

JÓZSEF ATTILA TUDOMÁNYEGYETEM

Pszichológiai Tanszék

BÖLCSESZDOKTORI ÉRTEKEZÉS

A PSZICHIKUS FEJLŐDÉS SZOCIÁLIS TÉNYEZŐI

KISGYERMEKKORBAN

Dr. Deák Sándorné

/Póhly Enikő/

SZEGED

1984

T A R T A L O M

	Oldal
I. BEVEZETÉS	1
1. A kérdés társadalmi jelentősége	4
2. A gondozó-nevelőmunka fejlesztésének aktualitása	9
3. A bölcsőde és a család	12
II. A PSZICHIKUS FEJLŐDÉS ELMÉLETI KÉRDÉSEI	
1. Irodalmi áttekintés a pszichikum kialakulásáról és fejlődéséről	17
2. A gyermek pszichikus fejlődését meghatározó tényezők	63
III. A PSZICHIKUS FEJLŐDÉS SZOCIÁLIS TÉNYEZŐI- NEK VIZSGÁLATA	
1. A vizsgálat célja	106
2. Minta, minta jellemzői, a vizsgálat módszerei, feldolgozás	112
3. A vizsgálat hipotézise	116
IV. A CSALÁDI ÉS BÖLCSŐDEI NEVELŐHATÁSOK PSZICHIKUS PROBLÉMÁI	
1. A családi hatótényezők elemzése	121
2. A bölcsődei nevelőhatások elemzése	150
3. A családi és a bölcsődei nevelőhatások összehangolása	170
Összegzés	182

I. B E V E Z E T É S

Az ember a környezetével funkcionális egységet alkot, a környezet ingereit aktívan feldolgozza, tapasztalatait elraktározza, s közben maga is alakul, változik. A személyiség magatartásában, minden tevékenységében, alkalmazkodóképességében, tűrőképességében, válaszreakcióinak minőségében a környezet hatásának és ezen hatások feldolgozásának eredménye tükröződik. Az ép idegrendszerrel született egyed fejlődését, egészséges személlyé válását a külső társadalmi környezetből érő hatások, a biológiai alapra /szerkezet/ ráépülő környezeti tényezők mennyisége és minősége szabja meg. Ezek a hatások a személyiség fejlődése szempontjából lehetnek kedvezőek, vagy kedvezőtlenek. A fejlődő kisgyermek a legérzékenyebb a milióártalmakkal szemben. A csecsemő és kisgyermek elsősorban érzelmi lény. Egészséges személyiségfejlődése csak bensőséges, harmónikus környezetben biztosított. Az "érzelmi alultápláltság", vagy "érzelmi túltáplálás" egyaránt veszélyezteti a gyermek pszichikus fejlődését.

A csecsemő és kisgyermek zavartalan fejlődéséhez a biológiai szükségletek kielégítése mellett kedvező szociális ingerekre, társas-társadalmi kapcsolatokra is szükség van. Az első kapcsolatok minőségét minden további kapcsolataira átviszi, ezért nem közömbös, hogy életének legkritikusabb periódusában milyen hatások érik. A csecsemő és kisgyermek biztonságérzetének feltétele a környezet állandósága, a megszokott személytől a gondozási műveletek azonos sorrendje, ritmusa, hogy megtanulja előre várni az eseményeket, alkalmazkodni a környezetéhez.

A bölcsődébe kerülés kettős alkalmazkodást kíván, s állandóan változó feltételekhez való igazodást a gyermektől, ami pszichés feszültséggel, pszichoszociális diszkomfort állapottal jár. Bármilyen előnyösen is alakul a gyermek további sorsa a legkorábbi időben elszenvedett pszichotraumát nem tudja teljesen kiheverni. A pszichés ártalom kivédésében, az egyensúly helyreállításában szerepet játszik az anya és a gyermek kapcsolatainak minősége. Minél inkább biztosított a kisgyermek pszichés igényeinek - szeretet, védettség, biztonság - kielégítése, annál ellenállóbb a megterhelésekkel, pszichés ártalmakkal szemben. A lelkiileg egészséges gyermeket egyensúly elvesztése esetén az újra egyensúlyba kerülés képessége jellemzi, amely két szinten megy végbe biológiai és pszichés homeosztázis szintjén. A WHO az egészség fogalmát az ember és környezete egységéből kiindulva határozza meg: "Az egészség az egyén teljes és magasfokú testi, szellemi és szociális jóléte, nem csupán a betegség vagy nyomorúság hiánya" /Károlyi Gy.1979/. A korszerű egészségfogalom, már számol az embert alakító természeti, társadalmi hatásokkal. A testi, lelki és szociális egészség egymással kölcsönhatásban van. A csecsemő és kisgyermek testi és pszichoszociális egészségi állapota, illetve betegsége a gyermek élettörténeti adatai alapján összefüggésbe hozható az őt körülvevő környezeti tényezőkkel.

Bármily problematikus az egészség fogalmának pontos definiálása, abból a lelki egészség, a szociális egyensúly nem maradhat ki. Ugyanezt elmondhatjuk a betegség fogalmának körülírásáról is. /1.sz. ábra/

Az egészség megtartására való törekvés: a testi - lelki - szociális egészség megvédése, az egészségvédelemre történő felkészítés elsődleges társadalmi feladatot jelent.

Az egészség modern értelmezésében egyenlő rangú tényezőként jelenik meg - a biológiai faktorok mellett - a pszichés egészség, mint az egészség humánjellegének kifejezője, valamint a szociális tényezőktől determinált egészség-összetevő. Az egészségvédelemnek ez az oldala tehát a lelki egészség megvédésével, megőrzésével foglalkozik és célja "az embernél olyan személyiség-szerkezetet fenntartani, amely alkalmassá teszi társadalmi feladatainak maradéktalan teljesítésére, miközben önmagával belső harmóniában, környezetével pszichoszociális egyensúlyban él". /Székely L.1981.68./ Feladatkörébe tartozik a pszichikusan egészséges emberek /gyermekek/ épségének, stressz-elviselő és elhárító képességének fokozása, a betegségen átesett személyek újabb sérülésének megelőzése.

Igy kerül az egészségügyi szaktevékenység feladatkörébe a lelki egészség megvédésének elméleti kutatása és a lelki egészségvédelem gyakorlata.

Az egészségügyi szakhálózat tevékenységekörében és kompetencia-területén kialakult olyan határterület, amely a pszichohigiénét és a pedagógiát integrálta a szomatikus gondozó-ápoló tevékenységgel. Ezt az intézményes funkciót napjainkban a bölcsődék látják el. Előző megfontolásainkból következik, hogy a bölcsődének a kisgyermek egészségvédelme, gondozása, fejlesztése terén nemcsak szomatikus gondozási funkciókat kell ellát-

nia, hanem "a kisgyermek szociális biztonságának, adottságai, képességei, törekvései, személyiség-tulajdonságai szabad kibontakozásának elősegítését, a tartós pszichikus stressz megelőzését, a harmonikus társkapcsolatok és az empátias készség alakítását" is. /Székely L. 1981.68./

Igy kerül a bölcsődei gondozás-nevelés kapcsolatba azokkal a szociális tényezőkkel, amelyek a gyermek pszichikus fejlődését, lelki egészségét befolyásolják.

1. A kérdés társadalmi jelentősége

Minden társadalom arra törekszik, hogy a megszületett tagjai alkotóképes korukat elérjék és a társadalmi termelésben, a tudomány és kultúra fejlesztésében részt vegyenek. Az ember életében az egyik legkritikusabb életszakasz a születés utáni időszak.

A bölcsőde az egészségügyi szakhálózat felügyelete alá tartozó olyan intézményrendszer, amely az egészséges csecsemők és kisgyermekek gondozására-nevelésére szolgál. A bölcsődébe három hónapos kortól hároméves korig kerülhetnek a gyermekek /az új gyermekgondozási szabadság és segély lehetősége - a GYES - bevezetése óta azonban üthónaposnál fiatalabb gyermekek csak elvétve kerülnek a bölcsődébe/. A bölcsődék működését pontosan körülírt "működési szabályzat" határozza meg, amely legújabb kiadásában /1980/ a gondozó tevékenysége mellett a nevelési feladatokat is a bölcsődei ellátás kompetenciakörébe sorolja. Ezzel

az egészségügyi szakigazgatás alá tartozó intézmény nevelési funkciókra is vállalkozik. Ez a tény érzékelteti, hogy születtől a felnőtté válásig a személyiségfejlesztés egyetlen egységet képez s aligha lehet ebben merev határok közé szorítani a testi gondozást, a szoktatást, a nevelést és - ezen belül - az oktatást.

Ma már bölcsődeinket gondozási-nevelési intézményeknek kell minősítenünk. Ebben a funkciójukban jelentős társadalmi szerepet töltenek be. Az 1967. évi kormányhatározat intézkedik a népesedéspolitika legfőbb tennivalóiról, így a szülési és gyermekgondozási szabadságról és segélyről, a bölcsődei ellátás fokozásáról. A gyermekgondozási segély /GYES/ a világon elsőként /és egyedülállóként/ hazánkban vezették be 1967. január 1-én. A hároméves gyermekgondozási szabadság társadalmi célja az, hogy az anya a szülés után a gyermek legfogékonyabb - "imprinting" - életszakaszában gyermekével együtt maradhasson. Ismerve az anya és gyermek "dualuniójának" jelentőségét a személyiségfejlődés szempontjából, társadalmi méreteken kívánatos volt az anyai jelenlét, gondozás, ellátás biztosítása. Erre a társadalmi méreteket öltött intézkedésre csak az a társadalom vállalkozik, amelyik legfőbb feladatának állampolgárai egészségét, boldogságát tartja, amelyik számára a "társadalom legfőbb értéke: az ember" /MNK Alkotmánya/.

A minisztertanácsi határozat lehetővé tette a gyermekgondozási szabadságot igénybevevő anyák számára, hogy fizetés nélküli szabadságukat bármikor megszakíthassák és eredeti munkakörükbe térhessenek vissza.

A népesedéspolitikai határozatoknak ez a része kezdetben igen nagy népszerűségnek örvendett. 1967 és 1972 között 380 ezer szülő anya vette igénybe a gyermekgondozási szabadságot, s az ötödik év végén /egy év alatt/ 17 800 anya volt szabadságon és kapott gyermekgondozási segélyt. Várható volt, hogy az anyákat ez az intézkedés arra készteti, hogy ne adják gyermekeiket bölcsődébe. Az intézkedés azt célozta, hogy a bölcsődei férőhelyek hiányán enyhítsen, a meglevő zsúfoltságot felszámolja és egyben a családban nevelkedő 3 éven aluli gyermekek számára a más-sal nem pótolható intim családi környezetet biztosítsa.

Úgy tűnt, hogy a gyermekgondozási segély - legalábbis részlegesen - háttérbe szorítja, kikapcsolja a bölcsődei ellátást. Azt mutatták a rendelet megjelenése utáni időszak beiratási adatai is: 1972-ig a beiratott gyermekek száma országosan nem érte el a 40 ezret, ugyanakkor az óvodai férőhelyek száma jelentősen megnőtt, országosan 75 %-os volt az óvodáskorú gyermekek óvodai elhelyezése.

Az utóbbi öt év azonban változást hozott a bölcsődék létszámában, azaz a bölcsődék iránti társadalmi igényben: a beiratott gyermekek száma közel 70 ezerre emelkedett. Ez a tény arra utal, hogy a szülő anyák a gyermekgondozási szabadságukat a három év lejártá előtt megszakítják, illetve befejezik. Ezzel a ténnyel a bölcsődék a népesedéspolitikai koncepcióban új megvilágításba kerültek: megnőtt a társadalmi igény a bölcsődei gondozás-nevelés irányába.

Bölcsődei ellátottság /tanácsi + üzemi/ alakulása

Év	A bölcsődék		A bölcsődei férőhelyek	100 bölcsődés korúra jutó férőhely	A beíratott gyermekek napi átlagos száma a férőhelyek %-ában	A gondozott
	s z á m a					
1970	1 020	39 667	8,9	112,9	84,5	
1975	1 120	49 876	9,6	116,3	78,6	
1980	1 292	64 222	13,8	119,9	81,6	
1981	1 317	67 431	15,7	111,8	78,7	
1982	1 328	69 428	16,1	105,6	77,1	

A bölcsődékbe beíratott gyermekek megoszlása korcsoport szerint

1982. évben

Korcsoport	Tanácsai bölcsődék		Üzemi bölcsődék	
	szám	%	szám	%
1-10 hónapos	1 820	3,2	284	3,3
11-18 hónapos	8 862	15,6	1 551	18,3
19-36 hónapos	38 533	67,9	5 393	63,5
36 hónap felett	7 562	13,3	1 261	14,9
Összesen	56 777	100,0	8 489	100,0

2. A gondozó-nevelőmunka fejlesztésének aktualitása

Szocialista társadalmunkban a gondozás és nevelés funkciójának egyre szélesedő megvalósulása kíséri. Napjainkban a népesedéspolitikai célkitűzések megvalósításának új fázisában vagyunk. A Minisztertanács 1973. évi októberi határozata gondosan elemezte a népesedési helyzetet s ennek alapján intézkedéseket hozott, amely az eddigi hagyományos anya- és gyermekvédelmi munka kereteit is megváltoztatta. "Elvárják tőle,... hogy biztosítsa a gyermekek növekedéséhez, fejlődéséhez szükséges egészségügyi feltételeket; mozgassa elő a harmónikus fejlődést a nevelés támogatása és a kedvező környezet kialakítása útján; biztosítson elegendő testi és lelki tartalékerőt /alkalmazkodóképességet/ a váratlan nehézségek leküzdésére." /Körmendy I. 1975. 6.old./

A bölcsődének az egészségügyben betöltött szerepe a társadalmi tudatban még nem tisztázott. A vélekedések széles skálájával találkozhatunk. Áll még a bölcsőde elsődleges szociális értékjellege, az, hogy a bölcsőde "tehermentesítést" lát el a család részére /n.b. már nem "nyomorenyhítő", hanem "tehermentesítő"/. "A bölcsőde a dolgozó anyák tehermentesítését szolgáló intézmény, amelyben a csecsemők és kisgyermekek hathetes kortól hároméves korig, orvosi ellenőrzéssel és gondozónői felügyelet mellett, reggeltől estig teljes ellátást és gondozást kapnak." /Új Magyar Lexikon 1.köt.352.old./ Ez a definíció a tehermentesítés mellett csak "teljes ellátásról"

és "gondozásról" szól.

Más szemlélet már elhagyja a szociális funkciót és csupán a gondozó funkciót emeli ki. "A bölcsőde intézmény egészséges csecsemők és kisgyermekek gondozására... A gondozás költségeihez a szülők is hozzájárulnak." /Egészségügyi ABC. 1978. 90.old./

A szélesedő funkciót: a nevelés feladatainak bevezetését már korábban felvetette az egészségügy számára a pedagógia /Weszely Ö. 1935./, de napjainkban ezt újólag megerősíti: "A bölcsőde egészségügyi intézmény a dolgozó anyák 1 hónapnál idősebb, de a 3. életévüket még be nem töltött egészséges gyermekeinek gondozására, ellátására, nevelésére."

/Pedagógiai Lexikon, 1976. 1.köt. 180.old./ Hasonló véleményen vannak a gyermek- és ifjúságvédelem szakorvosai is, amint azt E.Schmidt, Kollmer, R.Neubert /Berlin, 1975/ kifejti: "Az iskola előtti intézmények a bölcsődéskortól az iskolába lépésig az egészséges gyermekek mindenoldalú képzését és nevelését szolgálják. A bölcsődék egészségügyi intézmények, amelyek a gyermekeket 3 éves korig ellátják... ha a nevelésre hivatottak dolgoznak, vagy más okból gyermekeiket meghatározott ideig maguk nem tudják gondozni és nevelni." /u.o.372/ Ebben az egészségügyi koncepcióban a szülők nevelési funkciójának átvétele is felfedezhető.

Mindezeket figyelembe véve megállapíthatjuk, hogy az egészségügy szervezetén belül a bölcsőde intézmény - mint az egészségügyi ellátás része - funkciójában mindig többet vett át a családi gondozó-nevelő funkciójából. Mindezt a szocialis-

ta társadalom nevelési célkitűzései származtatták át az egészségügyi koncepcióba. A nevelés célkitűzései viszont a mindenkori gazdasági rendszernek, a termelési viszonyoknak: az alapnak függvénye. "Ha megváltozik az alap, megváltozik a nevelés is", sőt annak szervezete is. /Ágoston Gy.1970.8.o./ Ez a mozgás mutatkozik meg a művelődési intézmények felől az egészségügyi intézmények felé: az egészségügyi ellátást végző intézmények nevelési funkciókat vesznek át.

Ez a társadalmi igény olvasható ki az egészségügyi miniszternek a bölcsődékről kiadott 10/1978.Eü.M.sz./ rendeletéből. Ez a rendelet újraszabályozza a bölcsődék működését, mellékletében tartalmazza a bölcsődék szervezeti és működési szabályzatát. Ez a rendelet - és annak melléklete - a bölcsődék "gondozási-nevelési programja" is egyben. Itt olvasható először külön fejezetben ez a kifejezés: "Gyermekek gondozása és nevelése" /Szervezeti és Működési Szabályzat 3.pont/. A bölcsőde egészségügyi intézményjellegét a rendelet az alábbiak szerint teszi teljessé: "A bölcsőde az egészséges 16 hétnél; indokolt esetben 6 hétnél idősebb, de 3. életévet még be nem töltött gyermekek elhelyezését, szakszerű gondozását, nevelését szolgáló egészségügyi intézmény." /u.o. 3.pont/

A bölcsődében tehát:

- 6 - 36 hónapos korú gyermekek elhelyezése,
- egészséges gyermekek szakszerű gondozása és
- nevelése folyik.

Mindezek kifejezik a csecsemő és kisgyermek életkori sajátosságainak figyelembevételét a napirend kialakításá-

ban, testi /elsősorban: mozgás-/ fejlesztésénél, szellemi fejlesztésénél /elsősorban: beszédfejlesztésénél, fogalomalkotásánál/ és társkapcsolatainak alakításánál. Ugyanakkor magukban foglalják a gondozás szakszerűségét, az egyéni fejlettséghez, egészségi állapothoz szabott gondozási-nevelési módszerek alkalmazását. Az eddig elmondott - elsősorban medicinális szemléletű - feladatokat a nevelési funkciók foglalják egységbe, úgy amint a rendelet maga is hangsúlyozza, hogy "a gondozást és nevelést különválasztani nem lehet." /u.o.3.pont/

Ezek után a bölcsődék feladatainak említésekor gondozó-nevelő funkcióról kell szólnunk. A gondozó-nevelő funkciót a bölcsődében a gondozónők végzik, akiknek feladatául a rendelet az alábbiakat jelöli meg: "Figyelemmel kíséri és elősegíti a gyermekek testi- és szellemi fejlődését, neveli a gyermekeket a higiénikus készségekre, támogatja helyes kezdeményezéseiket, aktivitásukat és önállóságukat" /u.o. Munkarend C./1/ pontja/.

3. A bölcsőde és a család

A bölcsődét családpótló egészségügyi intézménynek minősítettük, hiszen a család gondozó-nevelő funkcióját veszi át arra az időre, míg az anya vagy az apa hivatásbeli működése miatt vagy más ok miatt nem tud szülői hivatásának eleget tenni. A bölcsőde így csak időlegesen veszi át a családtól a gondozási-nevelési teendőket, tartós átvállalás esetén a gyermek csecsemőotthonba kerül.

A bölcsőde dolgozói rendszeres kapcsolatban állnak a szülőkkel: a reggeli átvégelnél és a délutáni átadásnál személyesen találkoznak a szülők egyikével. E személyes találkozást erősíti, a gyermek egészségvédelmével kapcsolatos tudnivalókat tudatosítja a bölcsődékben használatos "üzenőfüzet", amelybe a szülő bejegyzi a gyermekkel kapcsolatos otthoni eseményeket, a gyermek szokásait, kedvenc játékát és mindazt, amit a szülő a családi nevelés összhangja érdekében a bölcsődétől elvár. Ugyanebben az üzenőfüzetben közli a gondozónő a gyermek egészségi állapotában beállt változásokat, a testi és szellemi fejlődésben mutatkozó előrehaladást. Mindenképpen e füzet vezetése erősíti a bölcsőde és a szülők kapcsolatát, kizárja a szóbeli közlésekből /intézkedés, javaslat, tanács/ adódó félreértéseket.

A gyermek átadása és átvétele során azonban a szülő csak néhány percet tölt a bölcsődében s ez alatt is gyermeke öltöztetésével, vetkőztetésével van elfoglalva. Ez idő alatt tehát kevés lehetőség nyílik arra, hogy gondozónő és szülő gondozási, szoktatási, nevelési elveket és gyakorlatot beszéljenek meg. A szülők gondozási és nevelési kulturájának emelését a rendszeres szülői értekezletek szolgálják, amelyen természetesen az életkori sajátosságoknak megfelelő egészségvédelmi, gondozási-nevelési feladatokat dolgozzák fel az orvos vagy a gondozónő irányítása mellett.

A bölcsődei és a családi nevelés összehangolására, a szülők ilyen irányú aktivizálására szolgál a bölcsőde szülői munkaközössége, amely egyben a szülőkkel való kapcsolattartás

szervezett formáját is jelenti. A bölcsőde gondozó-nevelő munkájának támogatása és társadalmi ellenőrzése alkotja a szülői munkaközösség munkájának tartalmát. Funkciói, tisztségviselői, választmánya nem különböznek az óvodai és iskolai szülői munkaközösségek hasonló szervezeti megoldásaitól. A bölcsődei szülői munkaközösség évente, a választmány negyedévenként tart értekezletet, míg az egyes csoportok negyedévenként ugyancsak tartanak szülői értekezletet.

Eddig a bölcsőde és a család intézményeinek kapcsolatát vázoltuk fel, nem tettünk említést arról, hogy a bölcsőde és az óvoda között milyen szociális kapcsolatrendszer huzódik meg. Arról már szóltunk előző fejezetekben, hogy az 1-3 év a gyermek személyiségfejlődése szempontjából kitüntetett jelentőségű, "imprinting" kor, s a személyiségfejlesztésben az anyának és az apának különös szerepe van. A szocializációt a bölcsődés gyermeknél a család és a bölcsőde együttesen készíti elő és valósítja meg. Az anya-gyermek kapcsolat zavara: az eltúlzás, a túlzott aggodalmaskodás, az anya-hiány a személyiségfejlődés zavarát jelentheti. A családi és a bölcsődei nevelés során a társas kapcsolatok zavartalansága viszont a személyiségfejlődés zavartalanságának alapját képezik, különösen az 1-3 életév kritikus fejlődési szakaszában. A szülők és a gondozónők nevelési stílusainak, attitűdjeinek összhangja a gyermek egészséges személyiségfejlődésének kulcskérdését jelentik.

Ezért nem mindegy, mennyire ismeri a gondozónő a gyermek családi, szociális viszonyrendszerét, érzelmi légkörét,

amelyben otthon nevelkedik. A szülők szociokulturális helyzete /lakásviszonyok, az iskolázottság, a szülők együttélése, deviáns magatartása, hivatása stb./ élet- és munkaviszonyai, pedagógiai kulturáltsága nem utolsó sorban a szülői hivatásra való alkalmassága, felkészültsége visszahatnak a bölcsődei gondozó-nevelőmunkára, illetve annak szociális háttérét képezik.

Különösen jelentősek a család szociális tényezői a gyermek pszichés fejlődésének-fejlesztésének szempontjából, azaz a pszichohigiénés nevelés eredményessége szempontjából. A pszichohigiénés nevelésen itt a nevelési folyamatban érvényesülő azon tervszerű, szervezett hatást értjük, amely "az egészséges személyiségfejlődést biztosítja, megóvjaa a személyt az idegrendszerre és a lelki életre káros túlzásoktól, devianciáktól, az idegrendszeri-pszichés túlterhelésektől, kimerüléstől..." /Székely L. 1981. 31.old./.

A bölcsődei gondozó-nevelő tevékenység koncepciójában a családi nevelés és a bölcsődei nevelés kapcsolata eléggé leszűkül a szülők társadalmi munkájára, a szülői ankétokra, előadásokra /Rendelet, IV.fej.8.pont./. Nem láttatja meg a család szociokulturális helyzete nyomán adódó tennivalókat, nem tesz említést arról, hogy a gondozónő keresse fel a családban a gyermeket /családlátogatás/ s kapcsolat így eléggé a felszínen mozog s legtöbbször csak a gyermek megbetegedésével kapcsolatosan válik mélyebbé, elemzőbbé, "érdekeltebbé". A bölcsődei gondozó-nevelőmunka megvalósítása a gondozónőre vár. Feladatának sokrétűsége és speciális jellege sajátos kép-

zettséget tételez. Már eleve társadalmi gondként jelentkezik az el nem hanyagolható nagyságrendű /országosan: 13, 1 %/ képesítés nélkül dolgozó gondozónő, különösen ha a bölcsődés kort kritikus fejlődési periódusnak minősítjük, amelyben a személyi behatások gyorsan és mélyen bevéssző "benyomást" eredményeznek. Az arányok megváltoztatására, a képesítések megszerzésére, munka melletti képzésre az egészségügyi szakágazat igen nagy erőfeszítéseket tesz.

A gondozónők képzési formái világszerte kialakulóban vannak. Hazánkban a nők munkábaállásával társadalmi szükségletté vált a 0-3 éves korú gyermekek intézményes gondozása. A bölcsődék számának emelkedésével kellett lépést tartani a gondozónőképzésnek. Különböző képzési formák léptek életbe, de mind a mai napig nem alakult ki egységes gondozónőképzés hazánkban. A mennyiségi igények kielégítése közben háttérbe került a képzés színvonalának, minőségének kérdése. A gondozónőképzés hazánkban az egészségügyi szakképzés rendszeréhez tartozik, így célkitűzéseiben is az egészségügyi szemlélet kialakítása az elsődleges. A gondozónők pszichohigiénés pedagógiai feladatokra való felkészítése hiányos, egyoldalú, bizonytalan.

Elgondolkodtató, hogy a gyermek szellemi fejlődése szempontjából legkritikusabb életszakasz gondozási-nevelési feladatainak megoldására kialakulatlan képzési rendszerben képezik a gondozónőket. A minőségi hiányosságok óhatatlanul a bölcsődés gyermekek személyiségfejlődésében jelentkeznek. A személyiségzavarok kialakulásáért a jelenlegi képzési rendszer a hibás.

II. A PSZICHIKUS FEJLŐDÉS ELMÉLETI KÉRDÉSEI

1. Irodalmi áttekintés a pszichikum kialakulásáról

és fejlődéséről

/Növekedés, érés, fejlődés/

Az ember bio-szociális lény, létezése biológiai alapú, de fejlődése társadalmi hatásokhoz kötött. A növekedés, érés, fejlődés egymással dialektikus kölcsönhatásban zajló folyamat. A szomatikus érési folyamatokat nem lehet vizsgálni a társadalmi folyamatoktól elkülönítve, közöttük visszacsatolás, "feed-back" mechanizmus áll fenn.

A biológiai érés üteme, ritmusa, a személyiség alkati sajátosságaitól és a szociális környezeti hatásoktól függ. A személyiség kialakulása L.Sz.Vigotszkij /1971/ szerint két viszonylag önálló, de egymással összefonódó, egymástól elválaszthatatlan fejlődéssor: a természeti és a szociális fejlődés dialektikus kölcsönhatását feltételezi.

A fejlődés természeti rendjén alapulnak az érés, az ontogenezis biológiailag meghatározott folyamatai. Vigotszkij kiemeli, hogy a külső környezeti ráhatások maguk is változnak mennyiségileg és minőségileg egyaránt.

A növekedés mennyiségi folyamat, a testméretek változásában fejeződik ki. A sejtek szintjén a növekedés a sejtek számának emelkedését és a sejtállomány tömegének szaporodását jelenti. A növekedés mérhető, folyamatos, de ritmusa változó, üteme egyénileg eltérő. Különbözőek a végleges testméretek is.

A testméretek alakulása, a testrészek és szervek mé-

reteinek módosulása összefüggésben van a szervek biológiai funkcióinak változásaival. Az egyes szervek tömegnövekedése más és más menetrend szerint megy végbe. Az agyvelő végleges súlyának 80 %-át már 3-4 éves korban éri el, míg a testsúlyé csak 14-15 éves korban. Az ivarszervek tömege 10-12 éves korig alig nő, ezt követően azonban öt-hat év alatt gyorsan jut el a végleges értékig. A gyarapodás, növekedés folyamata részben sejtszaporodások, részben minden egyes sejt tömegének növekedésén alapul. A legkorábbi életszakaszban a növekedés üteme szinte bámulatatos. A méhen belüli életszakaszban egyetlen sejtől, annak több mint negyvenszeres osztódása útján kb. 1 milliárd sejt fejlődik, az újszülöttnél már 15 billió sejtje van, s felnőttkorra a sejtek száma 1 trillióra emelkedik. /Hottinger, 1963./ A fejlődés korai szakaszában inkább a sejtosztódás, azt követően pedig a protoplazma tömeg növekedése kap hangsúlyt. Más tényezők határozzák meg a szövet DNS. tartalmának és mások azok tömegének, protoplazmájának növekedését. Újabb vizsgálatok rámutattak, hogy elégtelen fehérjetáplálás, de megfelelő kalóriabevitel a sejt-volumen csökkenéséhez vezet, ugyanakkor nem érinti a sejtszámot. A kalóriaellátás csökkenése viszont a sejtszám redukciójához vezet, anélkül, hogy a sejtek volumene csökkenne.

A testmagasság a szomatikus fejlődés kiemelkedő jelentőségű mutatója, mely Masse /1966/ szerint "a gyermek történetét" tükrözi. A hossznövekedés ritmusában, mértékében mutatkozik meg leginkább a gyermeket ért környezeti hatás, amiből körülményeire, életmódjára lehet következtetni. Ezek a hatások lehetnek gátló, vagy serkendő jellegűek.

Ujabb vizsgálatok eredményeiből ismeretesek a növekedési zavarok és a környezeti ártalmak közötti összefüggések. C.F.Powell /1960/ vizsgálataiban környezeti ártalmakra visszavezethető fejlődési zavarokat talált, amelyek esetében normális pajzsmirigy működési értékeket mutatott ki. A növekedési zavarok létrejöttét pszichogén ártalomra manifestálódó hormonális zavarra vezette vissza, amelyet az ACTH-szekréció részleges és reverzibilis gátlása idéz elő. E neuro-hormonális elváltozások szorosan összefüggnek a hypothalamusban zajló neurotranszmitter termelés megváltozásával. A komplex egymásra is hatást kifejtő külső és belső tényezők nem választhatók szét.

A környezeti tényezőknek a szomatikus fejlődésre gyakorolt hatása, kimutatható a különböző társadalmi, gazdasági körülmények között nevelkedő gyermekek növekedésében. A gyermekek egyéni súlygörbéi igen nagy változatosságot mutatnak.

Károsító tényezők hatására a súlygyarapodás általában lelassul, vagy teljesen elmarad. A károsító hatás megszűnését rendszerint gyors ütemű kompenzáló súlygyarapodás követ. A gyermekek szomatikus fejlődésének alakulását követő hazai vizsgálatok arra utalnak /Véli Gy.1969/, hogy a gyermekek hossz és súly-növekedése az utóbbi 20-25 év folyamán határozottan felgyorsult, mely az életkörülmények javulásával függ össze. Egyes kutatások /Graffer,1966/ azt mutatják, hogy az életkörülmények javulásával nemcsak a retardációs jelenségek csökkennek, hanem kimutatható, hogy a leányok az első nemzedékeknél fiatalabb korban érik el, illetve haladják meg a fiukat mind testsúlyban, mind testmagasságban. Budapesti adatok szerint a születéskor kisebb

súlyú leányok testmagasságban már 4 éves korban, testsúlyban 6 éves korban utolérlik, sőt meghaladják a fiukat. Hazánkban az akceleráció finom jelei már 4 éven aluli gyermekek hosszönvekedésében is megmutatkoznak /Véli., 1969/. /2., 3.ábra/

Az érés minőségi változás, magában foglalja a sejtek, szövetek, szervek struktúrájának és a működésének változásait. Tempója egyénileg változó. Az érés biológiai törvényei a hormónális, fiziológiai és pszichikus folyamatok kölcsönös kapcsolatát, valamint a szervezet fejlődési szakaszainak egymásutániságát szabályozzák. Egyetemesen és minden embernél azonosak. A sejtek, szövetek, szervek és szervrendszerek kialakulása csupán egyik oldala a fejlődésnek. Ezzel párhuzamosan zajlik egy nagy fontosságú érési folyamat is, melynek eredménye a sejtek, szövetek és szervek továbbfejlődése, azok működésének differenciálódása. Érésí folyamat különféle neurális gátlások, a mirigy secretio, valamint a homeostasis megőrzése, a szervezet élettani paramétereinek biztosítása meghatározott tartományon belül és sok egyéb funkció. Ezek mind energiát igénylő folyamatokon alapulnak és csak abban az esetben valósulnak meg, ha a sejt biokémiai rendszerei kellő mennyiségben bocsájtják rendelkezésre a szükséges energiát. Ebből következik, hogy a tömegnövekedés és fejlődés során, szükségyszerű az enzimek érése, mert anélkül az újabb bonyolultabb, vagyis energiaigényesebb funkciók teljesítése lehetetlenné válna. A sejtek struktúrája, működése morfológiája és enzimrendszere nemcsak endogén tényezők által meghatározott program szerint alakul ki. Kialakulásában szerepet játszanak a vér és nyirokáramba jutó anyagok, az ideg-

rendszeri effektusok, amelyek bonyolult kölcsönhatásban vannak a külső környezeti tényezőkkel, a környezetből a fejlődő személyiséget érő emocionális hatásokkal.

Mind a növekedés, mind az érés üteme az intrauterin életben a leggyorsabb. Születés után az első három év a legintenzívebb, majd fokozatosan lelassúbbodik. A fejlődésben a mennyiségi változások új minőségeket hoznak létre.

A fejlődés természeti-biológiai sikja: az é r é s folyamatát tartalmazza, szociális sikja: pedig az egyén szocializációjának folyamatát, - a társadalmi normák és értékek elsajátítását - jelenti.

Ranschburg /1978/ szerint a fejlődésfogalom olyan folyamatot jelöl, amelynek során az egyén megtanul különböző csoportokban, közösségekben élni, és közben tudatára ébred saját erejének, korlátainak, megismeri önmagát.

Az ember érése, tanulása, fejlődése dialektikus egységet alkot. Az ember érése nem csupán feltételezi a tanulási folyamatot, hanem éppen ebben a folyamatban megy végbe az érés és fejlődés. /Duró, 1974/

A dialektikus kölcsönhatás lényegét Rubinstein /1975/ fogalmazta meg: "A gyermek nem fejlődik és nevelődik, hanem nevelve és oktatta fejlődik. A fejlődés nemcsak feltétele, hanem eredménye is a nevelésnek". A fejlődés okai az emberben meglévő belső ellenmondások, amik tevékenységben keletkeznek. A belső ellentmondások abból fakadnak, hogy a gyermek, ha elér egy bizonyos fejlettségi szintet és megtanulja, hogyan kell teljesítenie az új követelményeket, tevékenysége egyre inkább tudatos-

sá válik. Az, hogy a gyermek miképpen fogad egy aktuális igényt, elvárást, amit vele szemben támasztanak, az teljes mértékben addigi fejlődésétől függ. A tevékenység szerepét a fejlődésben Rubinstein írja le "az ember elsősorban tevékenységben, tevékenység által fejlődik".

Az egyén és környezete között funkcionális kölcsönhatás áll fenn, ez a kapcsolat biztosítja a fejlődés folyamatosságát. A fejlődés nem ér véget az egyes fejlődési periódusokban, hanem születéstől a halálig tartó folyamat.

Az érés, tanulás problémáját ikerkutatások során vizsgálták. Azonos öröklésű anyagu egypetájú és különböző öröklési anyagu kétpetájú ikrekkel kísérleteztek. Az egypetájú ikreket különböző környezetben nevelve a fejlődésbeli különbség okait a környezeti hatásokban keresték, kétpetájú ikrek azonos környezetben való nevelése során jelentkező fejlődésbeli különbségeket az öröklés különbözőségeire vezették vissza. Thorndike ikerkutatásai alapján arra a következtetésre jutott, hogy az öröklésnek döntőbb szerepe van a fejlődésben, mint a nevelésnek. Freemann /1937/ egypetájú ikreket különböző környezetben vizsgált, s a fejlődés eltérő eredményeivel a környezet nevelőhatásának dominanciáját igazolta.

A kutatások során bebizonyosodott, hogy az öröklés és a környezet aránya, szerepe az egyes pszichikus területeken más és más /Gottschildt 1954/.

A kutatók egyetértettek abban, hogy legnagyobb meg egyezés valamennyi pszichikus folyamat fejlődésében az egypetájú ikreknél van. Mind a kétpetájú ikreknél, akik egy kör-

nyezetben nevelkednek, mind a külön környezetben nevelteknél az eredmény a vizsgált pszichikus jelenségtől függ. Az azonos öröklési anyag dominanciája leginkább alkati sajátosságoknál /testmagasság, testsúly/ érvényesül, minél magasabb pszichikus funkciót vizsgálnak annál nagyobb a fejlődésbeli eltérés. A legmagasabb szintű funkciók: írás, olvasás, intelligencia, számolási készség, stb. fejlődésében a környezet dominanciája mutatható ki.

Zazzo /1960/ ikerkutatásai során nem csupán az öröklés és a környezet viszonyát vizsgálja, hanem a személyiség egész életútját, fejlődését is. Szerinte egypetéjű ikreknél az eltérés abból adódik, hogy ugyanazon környezeten belül is másként alakul kapcsolatuk a szülőkkel, másként viszonyulnak mikrokörnyezetükhöz, s egymással vetélkedve más bánásmódot vivnak ki maguknak.

A gyermekek fejlődése az egyes szakaszokban más és más lehetőségeket nyújt a nevelés számára. A nevelési feladatok megoldásának megvannak azok az optimális időszakai, amely egybeesik az egyéni fejlődés szükségleteivel, igényeivel, s így nincs akadálya a fejlesztésnek. Az életkori sajátosság olyan minőségi kategória, amely optimális lehetőséget teremt egy adott teljesítőképeség eléréséhez, de sohasem merev kategória, neveléssel befolyásolni, a fejlődést gyorsítani lehet.

A pszichológia különböző irányzatai más és más álláspontot képviselnek az érés, fejlődés, nevelés viszonyáról. A fejlődés, oktatás, nevelés az egyedfejlődés során egymással kölcsönhatásban van. Az egyén elsajátítja az emberiség törté-

neti fejlődése során létrehozott anyagi, szellemi kultúra javait a nevelés és oktatás során.

A gyermek érése és fejlődése az oktatás, nevelés folyamataiban nemcsak megnyilvánul, hanem végbe is megy /Rubinstein, 1979./. A szervezet működés, tevékenység közben fejlődik. Az érés megteremti a fejlődés és fejlesztés alapjait. Az érés-tanulás viszonyáról eltérnek egyes szerzők álláspontjai. Az egyik felfogás szerint a tanulás érésre épül, az érés az aktívabb, a tanulás és a nevelés csak kitölti az érés adta lehetőségeket. Más nézetek szerint a nevelés az irányító, aktív tényező. A kérdést csak konkrét érés, fejlődési nevelési kapcsolatokban lehet eldönteni. Ugyanis vannak olyan éresi folyamatok /myelinizáció/, amelyek minden tanulási tevékenység nélkül bekövetkeznek. Természetesen ehhez is megfelelő gondozásra, táplálkozásra van szükség. A külső hatások szerepe sohasem kapcsolható ki. A pszichikus fejlődés mindenterületén szükséges a tanulás, de nincs szükség minden esetben szándékos tanulásra. Sokszor elegendő a gyakorlás, adott társadalmi környezetből megfelelő szociális hatás, nevelő, szocializáló környezet. A fejlődésnek ezen a szintjén elsajátítja a gyermek a mozgást, beszédet, amelyhez megfelelő motiváló hatásra, jó családi légkörre van szükség. Nem küszöbölhető ki a jellemnevelésnél, világnézeti, értelmi, stb. nevelésnél a céltudatos, tervszerű nevelőhatás. Az idegrendszeri érettség itt feltételként szerepel. Az értelmi fejlődés területén elsődleges, aktív szerepe a nevelésnek, oktatásnak van, de az eredményes fejlődéshez ép biológiai alapra, szervezetre van szükség.

A pszichikum fejlődésének dialektikus elve Rubinsein /1964/ szerint olyan változás, amelyben a pszichikus folyamatok mennyiségi változásai minőségi változásokba csapnak át, ugrásszerűen előretörő minőségileg új képződmények kialakulásához vezetnek.

A gyermek fejlődése nem egyszerű ismétlés, hanem felfelé haladó, spirális, minőségi változás. A pszichikum fejlődésének alapja a belső ellentmondások harca a régi és új formák között. A dialektikus elvvel szoros kapcsolatban van a pszichikum fejlődésének materialista felfogása. A pszichikum közvetlen anyagi szubsztrátuma a központi idegrendszer, az agy. A pszichikum anyagi alapját képezi a környezet, az objektív valóság. A pszichikumban az objektív valóság tükröződik. A pszichikum az egyén és környezete együttélésének, egymásrahatásának, s ezen hatások feldolgozásának eredménye. /Gegesi 1971/

A fejlődés alapkérdése a struktúra és a dinamika kölcsönhatása. A funkció a szerkezettől függ, ugyanakkor a funkció visszahat a szerkezetre, amelyet a külső környezeti hatások váltanak ki. A kölcsönhatásos kapcsolat legdöntőbb tényezője az idegrendszer funkcióját kiváltó környezeti hatásmechanizmus. Ingerszegény környezetben a fejlődés feltételei kedvezőtlenek, a struktúra nem fejlődik.

A vele született adottságok csupán potenciális képességek, kibontakoztatásuk környezeti hatásokhoz, az egyén aktivitásához kötött. A környezet nem mechanikusan fejti ki szabályozó, személyiségalkító hatását, hanem az idegrendszer típusától, alkati tényezőktől, tulajdonságoktól, az előző tapasztalatoktól

függően. Rubinstein /1964/ szovjet pszichológus szerint a külső hatások a belső feltételeken keresztül érvényesülnek. A determinizmus elve arra utal, hogy minden külső hatás "mint egy prizmán át megtörik" a belső feltételeken átszűrődik.

Pavlov /1953/ a pszichikum fejlődésének lehetőségeit az idegrendszer nagyfokú plaszticitásában látja. A személyiség fejlődéséhez minden időszakban meghatározott mennyiségű és minőségű ingerre, szociális hatásra van szükség.

"Az örökletes tényezők megvalósulásához meghatározott fejlődési szakaszban sajátos, nem helyettesíthető és nem pótolható szociális ingerekre is szükség van. A társ a fejlődésben biológiai szükséglet az emberi viselkedésnek egyben ingere és modellje is." /Bagdy, 1977/

Fenti meghatározás a fejlődés fontos törvényszerűségét, az időzítés és a szociális determináció jelentőségét huzza alá. A szociális determináció azt jelenti, hogy az élet bizonyos periódusainak kritikus jelentőségük van az organizmus további fejlődése szempontjából. Az egyén valamennyi személyiségjegye tanulás, nevelés eredménye, de fejlődésének mind genetikailag, mind szociológiailag meghatározott korlátai vannak.

Irodalmi áttekintés a kisgyermek pszichikus
fejlődéséről

a) Fogalmi megközelítés

A pszichikum fogalmának ismerete feltétele annak, hogy folyamatosan végigkövessük a pszichikum kialakulását, fejlődését. Gegesi Kiss P. (1971) a klinikusok kutatási eredményei és tapasztalatai alapján határozza meg a pszichikumot: "A pszichikum az élő szervezet egészén belül a központi idegrendszer, az agy bizonyos működéseinek rendszerbe szedődött funkcionális megnyilvánulási egysége" (45.o.). A pszichikum sajátossága, hogy minden egyes emberi egyednél újból és újból kialakul, fejlődésére ható tényezők elsősorban társadalmi jellegűek. A pszichés funkciókban az egyed és környezetének kapcsolata tükröződik. Az emberi pszichikumnak, mint funkciórendszernek szerkezete, struktúrája van. A szerkezeti elemek a pszichikum egészén belül egymással kölcsönhatásban vannak. Az emberi személyiség és ezen belül a pszichikum állandóan változik, fejlődik, alakul. A pszichikum keletkezésének és fejlődésének problémája régóta foglalkoztatja a kutatókat. Egyes magyarázatok az antropópszichizmus szellemében teremtettek irányzatot. Képviselőjük Descartes. Ez a filozófiai megközelítés az ember megjelenésével kapcsolja össze a pszichikum kialakulását, eszerint pszichikuma csak az embernek lehet. Ez az álláspont ta-

gadja a lelki élet egész előtörténetét. A pán-pszichizmus elmélete az egész természetet lelki képességekkel ruházza fel. Képviselői közül kiemelkedik Fechner, aki a pszichikumot minden anyag föltétlen velejárójának tekinti. A két szélsőséges irányzat között foglalnak helyet a biopszichizmus képviselői, Hobbes, Haeckel, Wundt, akik szerint a pszichikum csak az élő anyag sajátossága. Tovább szűkítették a pszichikum létezését a neuropszichizmus irányzat képviselői, akik szerint csak az idegrendszerrel rendelkező szervezetek tulajdonsága a pszichikum. Ezt az irányzatot képviselték Darwin, H. Spencer és mások.

A materialista álláspont elveti azokat a szélsőséges elméleteket, amelyek a pszichikumot csak az ember privilégiumaként jelölik meg, vagy minden anyagot lelki képességekkel ruház föl. A materialista állásfoglalás szerint "a pszichikum az anyagnak olyan sajátossága, amely csak a fejlődés magasabb fokán, az organikus élő anyag kifejlődésével jöhet létre"

(A.N. Leontyev, 1964. 10.o.).

A pszichikum elemi formája a külső objektív világot visszatükröző érzékelés, vagyis a magas szervezettségű anyagi testek sajátossága, hogy képesek a tőlük függetlenül létező valóság visszatükrözésére. A materialista álláspont szerint a pszichikai jelenségek (érzetek, képzetek, fogalmak) pontos visszatükröződései a valóságnak, ugyanakkor másodlagosak a valósághoz képest. Ebből következik, hogy a pszichikum fejlődésének vizsgálatánál nem elegendő csupán a szubjektum sajátosságait vizsgálni, vagy a szubjektumtól elszakított objektív környezeti valóságból kiindulni, hanem a kettőt összekapcsoló folyamatot,

a személyiség tevékenységét kell alapul vennünk.

I.P. Pavlov (1904) magasabbrendű idegműködéssel kapcsolatos vizsgálatai során nyilvánvalóvá vált, hogy a pszichikum fejlődését meghatározzák a szervezetnek a környezettel való kölcsönhatásos kapcsolatai, a feltételes reflexkapcsolatok. A magasabb idegműködéssel kapcsolatos kutatások jelentős szerepet játszottak abban a felismerésben, hogy az agy, mint a pszichikum szerve, a külvilágból érkező hatások feldolgozásában, tárolásában, s a válaszreakciókban milyen szerepet tölt be. "A pszichológiai jelenségek fiziológiai alapját képező feltételes reflexkapcsolatok és e kapcsolatok folytán létrejövő feltételes reflexek az agykéreg analitikus és szintetikus tevékenysége folytán áll elő". (Pszich. Alapfogalmak, 1978. 82.o.)

Egyes szerzők azonosítják a tudat és a pszichikum fogalmát. A tudat meghatározásában igen sok vita, eltérő nézetek alakultak ki a pszichológia történetében. Egyes idealista elméletekben a tudat helyettesíti a lélek fogalmát. A lelki jelenségeket a tudattal úgy hozzák összefüggésbe, hogy elszakítják az ember testi, biológiai sajátosságaitól, valamint attól a környezettől, amelyben él. A materialista pszichológia szerint az emberi tudat az objektív valóság, a külvilág visszatükröződésének speciális formája. Az emberi tudatot Rubinstein /1964/ a pszichikum új formájának nevezi, amely társadalmi hatásra jön létre. A pszichikum az agy terméke, az agy pedig a pszichikum szerve. "Az emberi tudat a pszichikum legmagasabbrendű formája, az ember társadalmi létének tudatosulása" (Sz.L.Rubinstein, 1964. 154.o.).

Gegesi Kiss P. (1971) a pszichikum szerkezetén belül tudat-funkciórendszerről beszél, amelyben meghatározók az intellektuális, fogalmi, gondolati tartalmak. Szerinte, a tudattartalmak az emberi élettörténés eredményeként jönnek létre, amelyek belső beszédben érzetté, képzetté, fogalommal, szóval fogalmazódnak. A tudatot a pszichikum részének tekinti, amely az egyedi fejlődés során alakul ki.

A pszichológiai értelmező szótár szerint: "a pszichikum elsősorban a szocialista országok pszichológiai irodalmában használatos kifejezés, amely az élő és legmagasabb szervezett-ségű organizmusok sajátosságaira vonatkozik, amelyek képesek arra, hogy tükrözzék az őket körülvevő és tőlük függetlenül létező valóságot. Ez az általános elméleti és fiziológiai álláspont a marxista pszichológia alapvető elve". (116.o.)

"A tudat az ember lelki életének adott, aktuális szakasza, a valóság pszichikus tükrözésének általános, az adott egyén számára hiteles formája, mert nem csak pillanatnyi észleléseit tartalmazza, hanem gondolati általánosításokat is". (203.o.)

b) A pszichikum fejlődésének feltételei

A pszichikum fejlődésének alapját a szerkezet és funkció kölcsönhatása képezi. A külső környezeti ingereknek a szerkezetre gyakorolt hatását a funkció közvetíti. A marxista szemlélet az emberi fejlődés alapjának - a struktúra és funkció összefüggésére építve - az ember tevékenységét tartja. Minden pszichikus képesség tevékenységében fejlődik, alakul. A materia-

lista fejlődésmélet elve a dialektikus elv. A pszichikus jelenségek csak fejlődésükben, mozgásuk és változásuk, keletkezésük és elhalásuk folyamatában ismerhetők meg. A dialektikus fel fogás a pszichikum fejlődését nemcsak növekedésként, hanem változásként értelmezi, amelyben a minőségvi változások új minőségi képződményekhez vezetnek. "A pszichikus fejlődés nemcsak az eredetileg meglévő minőségek növekedése, hanem újak megjelenése is, a fejlődés folyamatossága megszakad, minőségileg különböző, egymásra vissza nem vezethető szakaszok, vagy fokok különülnek el benne" (Rubinstein, 1964. 152.o.).

A tevékenység szerepét a pszichikum fejlődésében más kutatók is felismerték. A.N. Leontyev hangsúlyozza, hogy a gyermek nem csupán beleszületik az ember által létrehozott és átalakított tárgyi világba, hanem abban aktív tevékenységet kell kifejtenie. A specifikusan emberi pszichikus funkciók és képességek fejlődése egyéni tapasztalatszerzési formában megy végbe. A filogenetikus, történelmi tapasztalatok felhalmozódásának és átadásának emberi formája nemcsak az öröklött viselkedés kibontakoztatását jelenti, hanem az egyéni tapasztalatok szerzésének folyamatát is. A tárgyi világ birtokbavétele, megszerzése és az elsajátítás folyamata csak emberi kapcsolatok közvetítésével mehet végbe. A magasabbrendű emberi folyamatok - interpszichikus folyamatok - csakis a másik emberrel való kölcsönhatásban alakulhatnak ki. Az egyén csakis ezután válik képessé önállóan pszichikus funkciók teljesítésére. A magasabbrendű pszichikus folyamatok jelentős része elveszíti eredeti külső formáját és intrapszichikus folyamattá alakul át. A belső pszichikus tevé-

kenység tehát külső gyakorlati tevékenységből ered, amely filogenetikusan, történetileg a munkán alapuló emberi társadalom létrejöttének eredménye. Létrejön a tudat, mint a szubjektum reflexiója a valóságra, magára a tevékenységre és önmagára. "Az elsajátítási folyamatban az egyén reprodukálja azokat a képességeket, amelyeket a homo sapiens faja megszerzett társadalmi, történeti fejlődése során". (L.N.Leontyev, 1974. 161.o.)

Az emberi pszichikum kialakulásának folyamatát Pieron (1959) is társadalmi feltételekhez kötötte. Szerinte a gyermek születése pillanatában csupán emberjelölt, de elszigetelten nem válhat emberré, meg kell tanulnia embernek lenni az emberekkel való érintkezésben. Gegesi Kiss P. (1971) a pszichikum fejlődését az emocionális szükségletek felismeréséhez és kielégítéséhez köti.

Salamon J. (1983) a pszichikum kialakulásában három öröklött tényező szerepét:

- az analizátorok induló minősége,
- a magasabb idegműködés típusa,
- az idegrendszer plaszticitását emeli ki.

Az analizátorok épsége az érzékelés, észlelés kibontakozásának feltétele. Az idegrendszer típusa az idegműködés alapját képezi. A vérmérséklet az idegrendszer dinamikus karakterisztikája, amely meghatározza, hogy milyen tartósan, milyen erővel és milyen gyorsan reagálunk a külső környezeti tényezőkre. Ennek alapján az idegműködés lehet gyors, lassú, kiegyensúlyozott, kiegyensúlyozatlan, erős, vagy gyenge. Az idegrendszeri típus azonban nem határozza meg a képességek szintjét, hatása ugyanakkor a tevékenység módjában érvényesül. A magasabb idegműködés saját-

tosságainak figyelembevétele a pszichikum fejlődésénél és fejlesztésénél a nevelés számára elengedhetetlen. Az idegrendszer plaszticitása a környezettel összefüggésben, társadalmi hatásoktól függően egyénileg változó minőséget érhet el. A társadalmi hatások a pszichikum fejlődésével kölcsönhatásban állnak. Minél magasabbrendű pszichikus funkció fejlődésével állunk szembe, annál nagyobb a társadalmi hatások szerepe. Míg az elemi pszicho-fiziológiai jelenségek - érzékelés, mozgás - az idegrendszer közvetlen természeti funkciójaként jelenik meg, a magasabb pszichikus folyamatok - elvont gondolkodás, akarat tevékenység - bonyolult társadalmi hatásokkal összefüggésben alakulnak ki.

L.Sz.Vigotszkij (1967) a magasabb pszichikus folyamatok alapján a történetileg felhalmozódott általános emberi tapasztalatok elsajátítását tekintette. A pszichikum fejlődésével kapcsolatos vizsgálatok (A.R.Lurija, 1975.) rámutattak, hogy az egészséges génállománnyal született gyermekek potenciálisan azonos fejlettségi szintet érhetnek el a személyiség és a képességek bármely szférájában. A fejlettségbeli különbségek a társadalom és a nevelés eltéréseiből adódnak.

A pszichikum fejlődésének fontos alaptényezője az érés és a tanulás. Az érés és a tanulás ugyanolyan dialektikus kölcsönhatásban biztosítja a fejlődést, mint az öröklött és a környezetből szerzett tulajdonságok. Az idegrendszer érettsége feltétele annak, hogy a gyermek alkalmas legyen új ismeretek és gyakorlati tevékenységek elsajátítására. Az érés nem független az előző tanulástól. Az agykéregben korábban kialakított felté-

teles reflexkapcsolatok befolyásolják a további tanulás eredményességét. A fejlődés legkorábbi szakaszán a mozgás kialakulásában az érés tekinthető elsődlegesnek. A mozgás megtanulása (ülés, járás, állás) az idegrostok velőhüvelyesedéséhez, a végtagok csontjainak, izmainak érési folyamataihoz kötött. Mig kezdetben az érés előzi meg a tanulást, a későbbiekben egyre inkább a tanulás előzi meg az érést. Ennek azonban feltétele egy meghatározott fejlődési szint az idegrendszer szerkezetében és működésében.

c) A pszichikum kialakulása és fejlődése

A pszichikum kialakulása és fejlődése külső társadalmi hatások eredménye. A pszichikum kialakulása igen bonyolult, összetett folyamat. A pszichikum fejlődésének bonyolultsága genetikai és társadalmi hatások, érés és tanulás kölcsönhatására vezethető vissza. A különböző funkciók és sajátosságok kialakulása és fejlődése nem egyidőben és nem egyenesvonalúan megy végbe. A pszichikum fejlődése egyenetlen, nyugodtabb és viharosabb periódusok váltják egymást. A különböző tulajdonságok eltérő időben történő alakulása gyakran ugrásszerűen változásokat, időnként visszaeséseket, konfliktusokat okoz. A korábbi fejlődési szakaszokon kialakult képződmények J.Piaget szerint magasabb szinten tovább folytatódnak a következő szakaszban. Az előző szakaszban kialakult sajátosságok belenőnek a következő fejlődési szakasz képződményeibe.

Piaget-nak a fokozatos változásokkal kapcsolatos elméletével H.Wallon vitába szállt. Elfogadta, hogy a pszichikus képződmé-

nyek a korábban kialakultakból keletkeznek, de tagadta, az egyszerű belenövést. Szerinte minden pszichikus tulajdonság kialakulásának kezdetén a gyermek ellentmondásba kerül régi cselekvésmódjával, amely megakadályozza új törekvései megvalósításában. H.Wallon dialektikus elmélete rámutat a belső és külső ellentmondások harcára, amelyben az új pszichikus funkciók keletkezését az egyén és környezet ütközésével hozza összefüggésbe. Míg J.Piaget fejlődési koncepciójából a társadalmi környezet hatásai kimaradtak, H.Wallon a gyermek fejlődését a környezettel kölcsönhatásban taglalja. Azonos álláspontot képviselnek abban, hogy minden magasabb fejlődési fokozaton egy újabb egyensúly alakul ki. A fejlődéselméletek képviselői azonos álláspontra jutottak a fejlődés folyamatosságának és szakaszosságának kérdésében. Eszerint a pszichikus folyamatok és sajátosságok fejlődése olyan egységes folyamat, mely megszakításokkal, konfliktusokkal és ugrásszerű változásokkal tarkított. Az egyes szakaszok határai egyszer élesen rajzolódnak ki, máskor meg szinte elmosódnak. Az emberi pszichikum fejlődésében felfelé ivelő, stagnáló és visszafejlődési szakaszokat különböztetünk meg (Salamon J. 1983).

Cegesi Kiss P. a pszichikum fejlődését összefüggésbe hozza a magzati életszakasz történéseivel. A méhen belüli fejlődés során alapozódik meg a pszichikum további fejlődése. Az anya testén, mint biológiai környezeten át, a magzatot számtalan hatás éri, e hatások már az újszülött magatartásában is kimutathatók. Míg zavartalan terhesség és szülés után az újszülött magatartása nyugodt, jól eszik, alszik, addig a problémás terhesség, komplikált szülés után az újszülött nyugtalan, vehemens, szélsőséges

arcminikája, izomrágásai vegetatív kinről árulkodnak. Táplálkozási és alvászavarokkal kezdé életé első legkritikusabb periódusát.

Más kutatók is megerősítették az intrauterin élet fejlődésének meghatározó szerepét a pszichikus fejlődésre (Demcsákné, Kelen J., 1982). A magzathoz a placentán keresztül eljutnak azok az ártalmak, aktív károsító anyagok, amelyekre különösen érzékeny (alkohol, dohányzás, nikotin), s amelynek hatása intrauterin sorvadás, kis születési súly, koraszülöttség, stb. Ezek az indukálási hátrányok a későbbi pszichikus fejlődésre is kedvezőtlenül hatnak.

A megszületés után még nem beszélhetünk személyiségről, csak vegetatív egyedről. (Gegesi Kiss P.) A pszichikum fejlődése döntően a vegetatív szükségletek kielégítésétől (annak hogyanjától) függően indul el. Az újszülöttnél folytatódnak a méhen belül kialakult mozgásformák. Kezdetben a mozgás veleszületett feltétlen reflexeken alapul, melyek a környezethez való alkalmazkodás kezdetleges formái. Az újszülött alapvető feltétlen reflexei táplálkozási, védekező és orientációs reflexek. A száj az első érzékelési terület, a legfontosabb érzékelő szerv a fejlődés kezdetén, nem az ujjak.

Az izérezékelés a legkorábban lép működésbe, mint a táplálkozási reakció szerves része, egyben a csecsemő védekező reakciója is. Az agy érési folyamatai ugyanazon izmoknál később más működést alapoznak meg. Így a táplálkozásban résztvevő izmok funkcionálása (szopás) a beszédfejlődéshez szükséges működéseket, izommozgásokat alapozzák meg. A korai táplálkozási zavarok a beszédfejlődés problémáinak kiváltásában is szerepet játszanak.

A figyelem irányíthatósága a fényingerre adott tájékozódási reakció, már az újszülöttnél kialakítható. A csecsemő fényingerre először tömeges mozgással válaszol, később alkalmazkodva a fényingerhez, szemét behunyja. Kutatócsoportok vizsgálták az újszülött viselkedését külső ingerek hatására. Kimutatták, hogy a csecsemő érzékszervei és az érzékelés agyi szabályozórendszerei aktívan működnek bonyolult kapcsolatban a külső környezet ingereivel. Ha a látószerv felől az agyba sugárzó értesülések hiányosak, a csecsemő keveset mozog, az éberség csökken. A vizsgálatok megváltoztatták a passzív újszülöttről alkotott korábbi elképzeléseket, és bebizonyították, hogy az újszülött nem pusztán befogadója a környezet ingereinek, hanem aktivitásával maga is ingert gyakorol környezetére. Újabb kutatási (EEG) eredmények igazolták, hogy az egészen fiatal csecsemő alig myelinizált idegrostjai is vezetőképesek. Különleges érzékeny "antennával" rendelkezik, amellyel érezni tudja az őt körülvevő világot, a felé irányuló védő gondoskodást, veszélyt, nyugtalanságot, a család emocionális légkörét. (Demcsákné, Kelen I., 1982)

Az újszülött szenzoros érzékenysége is nagyobb, mint azt korábban gondolták. Már az első héten képes az egyes formákat megkülönböztetni. Megdőlt a korábbi nézet, miszerint az újszülött lát, de még nem néz. Az újszülött kezdetben veleszületett reflexmechanizmusával alkalmazkodik a külvilág ingereihez. Erős ingertől eltávolodó, gyenge ingerre felerősítő magatartással válaszol. Az érzékelés kezdeti funkciója, mint védekező mechanizmus működik. A csecsemő fejlődésében 3-4 hetes kortól jelen-

tős változás következik be. A veleszületett feltétlen reflexekre ráépülnek az első feltételes reflexek. Kialakul az érzékelés szempontjából jelentős idegrendszeri koncentráció is, amely főleg szopáshelyzetben figyelhető meg.

A feltételes reflexek és a koncentráció megjelenése biztosítja a pszichikus fejlődés felgyorsulását, és fokozza a csecsemő aktivitását.

A látás és hallás fejlődése egyre nagyobb jelentőséget játszik a megismerő tevékenység fejlődésében. Minőségi változást jelent a látás és mozgás koordinációja a 4. hónapban.

A kéznézés előkészítője a manipulációnak. A tárgyakkal való manipuláció kezdeti formái féléves korban alakulnak ki (Barkóczi-Putnoki). A mozgás és érzékelés fejlődése az utánzás, mint tanult viselkedési forma is gyorsítja. Az utánzás kezdeti formáit H.Wallon képzetek nélküli utánzásnak nevezte. A hathónapos gyermek mosolya is utánzásnak, tanult viselkedésnek tekinthető. Az utánzásnak nagy jelentősége van a beszéd fejlődésében, a szerepjátékok kialakulásában. Az értelmes utánzás csak 6 éves kor körül jelenik meg (Wallon).

"Az utánzás kezdetleges, közvetlen csecsemő és kisgyermekkor formájának kialakulása, a cselekvés és megismerés fejlődésének nélkülözhetetlen alapja" (Salamon J., 1983. 122.o.).

A mozgás fejlődése szoros összefüggésben van az érzelmek fejlődésével. A gyermek alapvető pszichikus szükségleteinek felismerése és kielégítése feltétele a pszichikus fejlődésnek.

(4.sz . ábra) Gegesi Kiss P.(1971) a mozgásos személyiségelem fejlődését az érzelmi személyiségelem zavartalan alakulásához

köti. A szeretet és kapcsolat-szükséglet kielégítetlensége pszichomotoros gátoltsághoz, indítékszegénységhez, mozgászavarhoz vezet. A mozgás csak bensőséges, harmonikus családi környezetben fejlődhet, ahol a gyermek biztonságban, védettségben érzi magát, ahol elfogadják, szeretik, tevékenységre serkentik. Az érzelmek fejlődése kezdetben a vegetatív szükségletekhez kapcsolt vegetatív érzések, "primitív érzelmek". A szükségletek kielégítésével kapcsolatosan a vegetatív boldogságnak, vagy kinnak a megélése.

A fejlődés következő szakaszában az első hónap végén megjelennek a kondicionált érzelmek, amelyek még összefüggésben vannak a vegetatív szükségletekkel, lényegében a szükségletkielégtetéssel járó kellemes állapot előrevetítését jelenti.

A gyermek a rendszeres gondozás során megtanulja, mintegy begyakorolja bizonyos jelekből felismerni a számára kedvező eseményeket (Gegesi, 1971).

Csak fél éves kor után fejlődnek ki a differentiált érzelmek, amikor a gyerek már biztosan felismeri szüleit, az idegentől fél, anyjához menekül. Ebben a korban válnak le az érzelmek a vegetatív szükségletekről, s mint önálló szociális érzelmek, anyagigényt, kapcsolatszükségletet kifejező jelzések erősödnek a környezet felé. Elsősorban az anya felé irányuló kezdeményező jelzésekkel - mosoly, hangadás, megélénkülési reakció - a gyermek a vele való foglalkozást akarja elérni, az anya marasztalására irányuló stratégiák.

Az érzelmek fejlődésében a manipuláció, a játék nagy szerepet játszik. A tevékenység során kialakulnak az intellektuális,

esztétikai és morális érzelmek kezdeti formái. A csecsemő és a kisgyermek magatartására az érzelmi kiegyensúlyozatlanság, az ingerlékenység túlsúlya jellemző. A cselekvés folyamata és annak eredménye nagy örömet okoz a gyermeknek, ez készteti arra, hogy ismételje a cselekvéseket, új dolgokat fedezzen fel. Míg az állatoknál a lokomoció megelőzi a manipuláció kialakulását, az embernél a gyermek először tanul meg manipulálni, s csak azután lesz képes helyváltoztatásra. Ez az emberre jellemző kefalo-kaudális törvényszerűséggel függ össze. (Geréb, 1978)

A gyermek mozgásfejlődése - felülés, mászás, állás, járás - kiszélesíti látóterét, a megismerés határait. Lassan ön maga keresi az ingerforrásokat, tapasztalatokat szerez, s ezzel értelmi fejlődése is felgyorsul. A mozgás és az értelmi fejlődés között tehát szoros összefüggés van. A mozgásban elmaradott, részleges, vagy teljes mozgásfogyatékos gyermek ismeret- és tapasztalatszerzési lehetősége is korlátozott, így a funkció működésének zavara az értelmi fejlődésre, a struktúrára is kedvezőtlenül hat. Az érzelmi elsivárosodás (hospitalizáció) miatt mozgásra kedvetlen gyermek értelmi fejlődése is elmarad, retardált lesz.

A kisgyermek első cselekvése még nem igazi tárgyi cselekvés. A tárgyi cselekvés kialakulását a beszéd biztosítja. A gyermek csak egy év után válik képessé arra, hogy minden tárgyat funkciója szemszögéből vizsgál, ezek képezik a funkciójátékok alapját. A kisgyermekkorra az érzékszervi mozgásos játékok jellemzők, ennek segítségével alakul ki mozgáskoordinációja. A látás, hallás, mozgás együttes működése hároméves korra tökéletesedik.

Ekkorra alakulnak ki a mindennapi élettel kapcsolatos elemi szokások is. Az emlékezés igen kezdetleges szintig fejlődik ki a kisgyermekkorban. Az első emlékezési megnyilvánulások a csecsemő mozgásába, érzékelésébe ágyazódva jelennek meg. Az emlékezés legkorábbi megnyilvánulása a felismerés, amely észlelési folyamatban jelenik meg. Fél éves kortól a gyermek a környezetében élő személyeket már hangjukról felismeri. A felismerés latens ideje az életkorral nő. Az aktív felidézés hosszabban fejlődik. A gyermek csak a csecsemőkor végén képes kezdeti felidézésre, majd kétéves korban a tanultak felidezésére. Az emlékezet tartósságát az ismétlések száma mellett az érzelmek is befolyásolják. A mozgásemlekezés fejlődésére a szenzomotoros koordináció kialakulása van hatással. Az első év végén a szavak által irányított mozgásos emlékezés a szituatív beszéddel fejlődik. A gyermek ismereteinek gazdagodásával kialakulnak elemi képzetek környezete tárgyaival, s képessé válik felidézni azok helyét, helyzetét. A szóbeli emlékezet kezdeti formái saját cselekvésével kapcsolatosak. A képzelet fejlődésére elsősorban az önkéntelen képzetek dominanciája jellemző óvodáskorig. A játéknak igen nagy szerepe van az önkéntelen képzelet fejlesztésében. Iskolába lépésig a tárgyi emlékezés meghaladja a szóbeli emlékezés fejlődését. Kisgyermekkorban a konkrét és az absztrakt jelenségek megőrzésének aránya az előbbiek felé tolódik. A képzelet kialakulása az egyedi fejlődésnek viszonylag késői képződménye. Piaget kísérleteiben a képzelet kezdeti formáit két éves korban tudta kimutatni. Két és három év között válik képessé a gyermek egyes tárgyaknak más tárgyakkal való helyettesíté-

sére. Ezek a szimbólumok kialakulásának és intenzív fejlődésének szakasza. A szimbolizáló képesség az eszközök és a cselekvések helyettesítésének fontos előfeltétele. A képzelet fejlődésével párhuzamosan jelennek meg a szerepjátékok, amely a hároméves gyermek legfőbb játékformája.

A legmagasabb megismerési tevékenységek - a gondolkodás, beszéd - kialakulásával igen sok kutató foglalkozott. Jól ismer-
tek W.Köhler állatkísérletei, amellyel a problémamegoldó gondol-
kodás elemi formáit a majmoknál is megtalálta. A fejlődéslélek-
tanban a gondolkodás eredetének első megvilágítása L.Sz.Vigotsz-
kij nevéhez fűződik, aki kutatásaihoz felhasználta az állatlélek-
tani kísérletek eredményeit. Elméletében a gondolkodás és a be-
széd származástani gyökereinek különbségét hangsúlyozza. Az onto-
genetikus fejlődésben a gyermek beszédének kezdetén, még nincs
köze a gondolkodáshoz, csupán közlő, kommunikációs funkciója van.

A beszéd megjelenése előtt gyakorlati cselekvésben ismerhetők
fel a gondolkodás elemi formái. A próbálkozások felhasználásával
induló első problémamegismerést és annak eszközös megoldását
Piaget szenzomotoros, vagy praktikus intelligenciának, Pavlov ele-
mi, konkrét gondolkodásnak, Rubinstein pedig gyakorlati gondolko-
dásnak nevezi.

A gondolkodás és a beszéd alakulása a fejlődés korai szakaszában
egymástól függetlenül halad, s csak másfél éves kortól kapcsoló-
dik egybe. Kutatások igazolták, hogy a gondolkodás nem a beszéd-
ből, hanem a gyakorlati cselekvésekből ered. Vigotszkij elméletét
H.Wallon is megerősítette, hangsúlyozta a cselekvés elsődleges-

ségét a gondolkodással szemben. J.Piaget a gondolkodás eredetét ugyancsak a gyakorlati cselekvésből származtatja. Kidolgozta az értelmi fejlődés szakaszosságának elméletét. A gondolkodás fejlődését elsősorban a gyakorlati tevékenység fejlődésében követhetjük. Míg a gondolkodás a cselekvésből ered, a beszéd valamennyi megismerési folyamattal összefüggésben van. A beszédnek közlő funkciója van a gondolkodással szemben. A fejlődés kezdeti szakaszában, amíg a gyermek kommunikációs képessége még fejletlen, más eszközöket használ kapcsolatteremtésre. Metakommunikációjával, sirásával, motoros reakcióival közli szükségleteit. A beszéd fejlődésének előkészítésében a differenciált sirásnak is szerepe van. A sirás a feltételes kapcsolatok kialakulásával kondicionálódik, jelző szerepet kezd betölteni. Segélykérő funkciója a környezet felé a beszéd kialakulása előtt fontos kommunikációs eszköz. A beszéd fejlődésével a sirás lassan elveszti elsődleges kommunikációs szerepét, s a mozgás lesz a csecsemő beszédének helyettesítője. A mozgásos közlés a preverbális fejlődési szakaszban szituatív helyzetekhez kötött. A hangképző szervek fejlődésével a csecsemő gagyogása, majd gőgicsélése készíti elő a beszédet. Először csak hangokat gyakorol, majd szótagokat. A szótagokat kezdetben csak véletlenszerűen ejti, majd a megerősítés hatására egyre többször megismétli, gyakorolja a helyes kiejtést. A szókincs fejlődése csak a második félévtől gyorsul fel. A beszéd fő formája 2-3 éves korban a dialógus. Kutatások igazolják, hogy a bölcsődében nevelkedő gyermekek beszédfejlődése kissé lemarad a családban nevelkedő gyermekétől. Mivel a beszéd

kialakulása szociális hatásokhoz kötött, a családban, ahol többet foglalkoznak a gyermekkel, többet beszélnek hozzá, gyorsabban fejlődik.

Piaget munkásságából ismert az egocentrikus beszédforma leírása. A kezdeti beszédfejlődés egocentrikus formáját Piaget életkori sajátosságnak tartotta, mivel kezdetben természeti lény, s csak később válik társadalmi lénnyé. Vigotszkij kísérleti úton kereste az egocentrikus beszéd okait. Arra a felismerésre jutott, hogy nehézségek, frusztráció esetén jelentősen megnő az egocentrikus beszéd, míg problémamentes helyzetben ritkábban fordul elő. Szerinte az egocentrikus beszéd csak átmenet a külső és a belső beszéd között.

Az egyedi élet folyamán a személyiség továbbfejlődésével kialakul a magasabb szintű jelrendszer, a második jelzőrendszer, a beszéd megértése és a beszélés. A pszichikum fejlődése, a beszédmegértés és az aktív beszéd elsajátításának szempontjából nagy jelentősége van a gyermek és az anya interperszonális kapcsolatának. D.B.Elkonyin /1964.92.o./ is ezt a kapcsolatot hangsúlyozza: "a szó és a tárgy, vagy a szó és a cselekvés között csak az érintkezés szükségletére jön létre kapcsolat, mégpedig a felnőtt segítségével, vagy a felnőttel végzett cselekvés rendszerében". Kutatások igazolták, /T.I.Konyikova, 1947/, hogy a szóképzés ahhoz a szituációhoz kapcsolódik, amelyet pozitív emocionalitás kísér, és amelyben a gyermek aktív, tevékeny lény. A tevékenység valamennyi pszichikus tulajdonság fejlődésének alapja. A gyermek fő tevékenységi formája a játék. A játék tár-

gyiasult közlés a külvilág számára /Gegesi Kiss P. 1965/,
amelyben mozgásos értelmi, érzelmi és akarati elemek egymással
összefonódva jelennek meg. A.Sz.Makarenkó /1955/ a következő-
képpen határozta meg a játszást: "A játéknak nagy jelentősége
van a gyermek életében, ugyanaz a jelentősége, mint a felnőtt
életében a munkának, a hivatalnak. Amilyen a gyermek a játszás-
ban, nagyrészt olyan lesz a munkában is." Természetesen nem
szó szerint kell értelmezni a két tevékenység közötti szoros
összefüggést, mégis a játék alapozó funkciója a későbbi tevé-
kenységek fejlődésére tagadhatatlan.

A fejlődés szakaszai, a bölcsődéskorú

gyermek sajátosságai

Az ember ontogenetikus fejlődése egymással összefüggő, minőségileg különböző szakaszokra tagolódik. Minden fejlődési szakasz pszichológiai jellemzésénél alapvetően az adott életkor domináló tevékenységi formája. A pszichológiában több /61 féle/ életkori periodizáció ismert, ebből leginkább elterjedtek Leontyev, Bühler, Wallon, Clauss és Hiebsch által kidolgozott fejlődési szakaszok.

Az életkori problémák figyelembevétele alapján leginkább elfogadható és a hazai közoktatási viszonyokra is jól alkalmazható a "vegyes tagozódású" rendszer, melynek szakaszai:

Ujszülöttkor	1 - 4 hétig
Csecsemőkor	0 - 1 évig
Kisgyermekkor /bölcsődéskor/	1 - 3 évig

Óvodáskor	3-6 évig
Kisiskoláskor	6-10 évig
Serdülőkor	11-17 évig
Ifjúkor	17 - felnőtté válásig

/Pszych. Encikl./

Az egyes életkorok meghatározása két fő szempont alapján történik: biológiai növekedés szerint és a társadalomba való beilleszkedés fokát jelző tevékenységi formák szerint. Mivel a személyiség fejlődésében a biológiai és társadalmi tényezők kölcsönhatásban vannak, az életkorok periodizációjánál is mindkettőt figyelembe kell venni. Így csecsemő és kisgyermekkorban biológiai szempontok szerint, az óvodáskor kezdetétől pedig fő tevékenységi formák alapján periodizálunk. /Salamon J.1983./

Az életkori sajátosság nem eleve adott konkrét mennyiségi kategória, hanem minőségi jellemzőket szintetizáló komplex szomatikus, pszichés és szociális fejlődési értékeket kifejező fogalom. Az életkori sajátosság a teljesítményeknek azt az optimális lehetőségét mutatja, ami adott életszakaszban elérhető. Szovjet kutatók /Zankov,1964., Davidov,1972./ rámutattak, hogy az életkori sajátosságok nem jelentenek merev határokat. Az életkori sajátosságok olyan közös vonásokat mutatnak, melyek valamely életkori fokozatra tipikusak és amelyek magatartásban, teljesítményben mutatkoznak meg. Alapját képezik a nevelőmunkának, hiszen segítségével ismerhetők fel a retardált és akcelerált személyek, azok a nevelési problémák, melyek a túlzott követelményekkel, vagy alulterheléssel függnék össze. Az emberi pszichikum kialakulásának és fejlődésének törvényszerűségeivel a fejlődéslélektan tudománya foglalkozik. A gyermek fejlődésé-

nek vizsgálatánál a fejlődéslélektan jelentős alapelvek figyelembevételére hívja fel a kutató figyelmét. Az alapelvek megszabják a kutatási módszerek kiválasztásának követelményeit is. Az objektivitás elve arra utal, hogy a gyermek lelki fejlődését a fejlődés törvényszerűségeinek figyelembevételével tanulmányozzuk. A pszichikus fejlődés objektív kritériumait a fejlődő gyermek sokoldalú tevékenységének különböző formáiban találjuk meg. Valamennyi pszichikus jelenség vizsgálatára lehetőség van, de objektív eredményt csak cselekvéssel összefüggő elemzésből kaphatunk. /Duró L. 1974./

Az alapelvek között nem elhanyagolható az okozatiság elve sem. Ez az alapelv a pszichikum sajátosságából következik, vagyis "a pszichikum az egyén és környezete együttélésének, s ezen hatások feldolgozásának eredménye" /Gegesi Kiss P. 1977/. Egyetlen pszichikus megnyilvánulást sem vizsgálhatunk a fejlődési feltételektől, környezeti hatásoktól függetlenül. A fejlődésbeli lemaradás okainak feltárására éppúgy nem deríthető ki a gyermek szociális környezetének ismerete nélkül, mint a nevelési problémák, vagy éppen a zavartalan fejlődés. Speciálisan megszervezett fejlesztő, nevelőhatások folyamatában való tanulmányozás elve kizárja az esetlegességet, a spontán hatások áttekinthetetlen, véletlenszerű érvényesülését.

A gyermeki fejlődés egyes szakaszait egyes polgári nézetek alapján gyakran krízisként, vagy fejlődési válságként emlegetik. A fejlődés során valóban vannak átmeneti periódusok, amikor kedvezőtlenebb nevelési helyzet teremődik, gyakoribb a személyiségzavar, a konfliktus, de ez nem szükségszerű. Nem az

életkor határozza meg a fejlődési krízist, hanem azok a hatások váltják ki, amelyek a gyermeket érik, amelyek figyelmen kívül hagyják szükségleteit, életkori sajátosságából fakadó változásait. Bármelyik fejlődési szakasz pszichológiai jellemzésénél figyelembe kell venni a gyermeki pszichikum azon minőségi változásait, melyek az adott szakaszban a gyermek tevékenységében és kapcsolatrendszerében mutathatók ki. Mivel a pszichikus fejlődés életkori szakaszainak határai igen tágak, mozgékonyak a fejlődésben minden új szakaszt előkészít a régi. Egy adott fejlődési periódus nem tanulmányozható a megelőző szakasz nélkül.

"Az ontogenezis egyes szakaszai nem függetlenek egymástól, az egyik szakasz a másiknak a folytatása, egyik szakasz története alapja a következő szakasz történetének". /Gegesi Kiss P. 1977./

Az életkori sajátosságok biológiai megközelítése Selye J. /1968./ munkásságából vált ismeretessé, aki kutatásaiban a stressz hatását az egyes életkorokban vizsgálja, az öregedéssel, elhasználódással is összefüggésbe hozza. Bühler volt az első, aki az életút jellegzetességeit úgy vizsgálta, hogy nagyszámú biográfiai adatot gyűjtött össze, majd biológiai-pszichológiai kategóriákba rendszerezte, idővonalon elhelyezte s közöttük összefüggést keresett. Kiindulási alapja, hogy minden emberi életben van egy belső törekvés valaminek a létrehozására, s ez határozza meg lelki fejlődését. A biológiai fejlődés ezzel párhuzamos. Öt fázisra osztja az emberi életet, ebből három fő fázist emel ki, s a három fő fázison belül még két

átmeneti fázist különít el. A lelki fejlődést, a pszichológiai életutat a tevékenység, az életcélok megvalósítása határozza meg, a biológiai életszakasz pedig a szervezet ellenállóképességével, családi-genetikus tényezőkkel összefüggésben alakul. C.Bühler vizsgálati eredményeire építve C.G.Yung pszichiátriai szempontból vizsgálta az életszakaszokat, az átmeneti fázisok problémáit. A személyiség fejlődését olyan folyamatnak írja le, amelynek egy belső, személyes indítékot kell követnie, s ha ez nem sikerül a személyiség egyensúlya felborul. Elméletének jelentősége, hogy biológiai aspektusa mellett felismerte az összefüggést a lelki egyensúly, az egyén boldogulása és az egészség, valamint a kedvezőtlen életvezetés és a betegség között.

A személyiség adaptív készségének kialakításában központi helyet foglal el a családkutatás, szociológiai felmérések. A fejlődés szociológiai megközelítésű szakaszolása Lidz munkásságából ismert. Szerinte a személyiség adaptációjának megtanulása különböző fázisokban történik, amely a családban alapozódik meg. A családban elsajátított minták, értéknormák, életformák a későbbi személyiségben felismerhetők. Az egyén a családban elsajátított nevelési tanulási módszereket saját tapasztalatával kiegészítve továbbviszi, saját családjában megvalósítja. Freud pszichoszexuális fázisai: orális, anális, fallikus, latencia és genitális fejlődési szakaszok. A csecsemőkort orális fázisnak nevezte. Középpontjában az anya áll, a csecsemő passzívan elfogad és az ösztön kielégítését elsősorban orális örömezzések kísérik. A további fázisok megjelölésében szerepet játszott, hogy annak egyes formái a szexualitásban megjelennek. A testtájak eleve erogén zónákat jelölnek. A kisgyermekkorai anális fázis a

végbél és záróizomzatának működésével kapcsolatos. Mind a pszichológiai, mind a biológiai megközelítésű életszakaszok a fejlődés mindig érvényes törvényszerűségeit tárják fel, azonos következtetésekhez vezetnek.

Minden életszakasz aktuális személyisége magában hordozza a korábbi életszakaszok aktuális személyiségének funkcionális emlékeit. Az egyedi élet folyamatossága miatt a legkorábbi szakasz az az alap amire a későbbi korszakok ráépülnek, mind a testi, mind a lelki fejlődésben. Minden embernek a megszületés után végig kell járnia a maga fejlődésének sajátos, egyedi útját. Élettörténete csak rá jellemző sajátosságai az előző életúttal összefüggésben a külső hatásokkal kölcsönhatásban elemezhető. Minden egyedben megvannak azok a közös életkorának megfelelő sajátosságok is, amik az adott szakaszban minden gyermekre egyaránt vonatkoztathatók. A fejlődés valamennyi periódusában kimutathatók olyan állandó jellegű, tipikus vonások, amelyek az adott korú gyermekek többségére jellemzőek. "Életkori sajátosságnak tekinthetjük a testi és lelki fejlődés viszonylag állandó jellegű, tipikus vonásait, amelyek az adott periódusban jellemző módon kifejezik a gyermek leglényegesebb tulajdonságainak minőségi változásait". /Duró L. 1974./

Az életkori sajátosságok dinamikus szemlélete szerint az életkori jellemzők mindig összefüggnek a neveléssel, életkörülményekkel, így a tipikus vonások ellenére nagy egyéni eltérések adódhatnak. A dinamikus értelmezés abból a feltevésből indul ki, hogy a sajátosságok változnak, alakulnak, fejlődnek, ezért a nevelőhatásoknak nemcsak a kész kialakult sajátosságo-

kat kell figyelembe venni, hanem a potenciális lehetőségeket, a csirájában meglévő képességeket is.

Millon amerikai tudós /1977/ az ember első tizennyolc évét három fejlődési szakaszra osztja. Az első az "érző rendszerek" szakasza, 0-18 hónapig tart. A csecsemőben elrendeződik a kezdetben kaotikus világ. Ebben a szakaszban különös fontosságot tulajdonít Millon az anya aktív szerepének, amely nélkül az érzéketek "személytelenül" fejlődnek, s így a gyermek később sem lesz képes kapcsolatteremtésre. A második szakaszt 18-72 hónapig "érző-motoros" autonomia szakaszának nevezi. Ebben a szakaszban a járás, beszéd segítségével felfedezi a gyermek környezetét. Jelentőséget tulajdonít a különböző érzőrendszerek és motoros működések koordinációjának. E szakaszban az inger-szegénység, vagy a gyermek önállóságának megakadályozása még felnőttkorban is megbosszulja magát, mert az egyén csak függőségben képes élni, önállótlan felnőtté válik. A harmadik leg-hosszabb fázist 5-20 évig intracorticalis iniciatív periódusnak nevezi. Ebben a szakaszban a külső ingerek mennyisége a tulajdonságok differenciálódásában már nem olyan jelentős, mint korábban. /Hámori I.1982./

Gegesi Kiss P. /1971/ az ontogenezisben négy egymásra épülő és egymással kölcsönhatásban lévő szakaszt különböztet meg: a vegetatív egyediség; az érzelmi; mozgásos és az értelmi személyiségelemek kialakulásának szakaszait. A felosztásban az egyes elemek egymással kölcsönhatásban vannak, az egyik szakasz történései kedvezőtlenül, vagy kedvezően befolyásolják a következő szakaszban a személyiség alakulását, megnehezítik, vagy megkönnyítik a nevelést. Gegesi koncepciójából figyelemre-

méltó az az összefüggés, amit az érzelmi-mozgásos és értelmi fejlődés között feltár. E szakaszolás gyakorlati megközelítése azt jelenti, hogy fokozott felelősség terheli a csecsemőt gondozó anyát, felnőtt minden megnyilvánulását, mert az első időkben a vegetatív szükségletek kielégítésével alapozódik meg az érzelem. Minden mulasztás a gondozás, szoktatás mechanizmusában a következő személyiségelemet, az érzelmeket károsítja. Az érzelmei megalapozásában különös jelentőséget tulajdonít a szopásnak, az anya-gyermek kapcsolat minőségének. A motoros személyiségelem a csecsemő fejlődésének manipulációs szakasza, az orientációs reflexre épülő első kereső mozgásoktól az önálló járásig tartó folyamat. E szakasz sikeres alakulása visszavezethető az érzelmi hatásokra. Gegesi a motoros aktivitásban, zavartalan mozgásfejlődésben az anyai, szülői szeretet motiváló hatását hangsúlyozza, mozgásos fejlődés elakadásáért, a pszichomotoros gátoltságért a kapcsolathiányt, az emocionális alultápláltságot teszi felelőssé. A fejlődési szakaszok logikája szerint az a gyermek akinek van "kedve" mozogni, keresi az ingerforrást, érdeklődik, tapasztalatot szerez, tehát értelmileg is fejlődik, míg a mozgásban emocionálisan gátolt csecsemő nem ügyesedik, nem beszél, nem fedezi fel környezetét, így értelmi fejlődése elakad. Az egymásra épülő szakaszok jellemzője, hogy a legmagasabb formában megtalálható a legelső elem is, vagyis az értelmi fejlődésben kimutathatók a gondozás, szoktatás mennyiségi és minőségi hatótényezői, éppúgy, mint a szeretet, az emocionális ráhatások és kapcsolatrendszerek első történései, eseményei./5. ábra/

Bármelyik elfogadott fejlődési szakaszt vesszük alapul, egyik vagy másik szakasz önálló, az előző és a következő szakasztól különválasztva történő elemzése megszakítaná a fejlődés folyamatosságát, az egyes szakaszok kölcsönhatását. A kisgyermekkor /bölcsődéskor/ sajátosságait, csak a csecsemőkori sajátosságok ismeretében, abból kiindulva elemezhetjük.

A bölcsődéskorú gyermekek fejlődése,
sajátosságai

A kisgyermekkor minőségi ugrás az előző életszakaszhoz viszonyítva. A csecsemő az első életév végére fokozatosan megtanul állni, járni, beszélni. Megismerő tevékenysége, interperszonális kapcsolatai kiszélesednek, új minőséget nyernek. Ezek a változások testi és pszichés téren egyaránt meggyorsítják a fejlődést. Mindaddig, amíg a gyermek nem tudja helyét változtatni a külvilági ingerekkel csak az anya és más személyek közvetítésével találkozhat, nincs módja érdeklődésének megfelelően válogatni a környezeti hatásokból, kitérni a kedvőtlen elől. A kisgyermekkorban elsajátított helyváltoztatás lehetőséget ad arra, hogy a gyermek maga kutassa fel a külvilág tárgyait, jelenségeit, ismerkedjen és birtokba vegye környezetét. Felfedező mozgásos tevékenysége meggyorsítja értelmi fejlődését, motiválja kapcsolatteremtő megnyilvánulásait. A kisgyermekkorában csökken a kiszolgáltatottság, a passzív függőség. Az állás, járás megnyitja a gyermek előtt a valóság megismerésének lehetőségeit, kiszélesíti a környezet határait.

Továbbfejlődik manipulációs tevékenysége, mozgása egyre harmónikusabb, koordináltabb lesz. /41 /

Sok új benyomást szerez környezetéről, közvetlenül kapcsolatba kerülhet olyan tárgyakkal is, amiről eddig - helyváltoztatás előtt - csak optikai benyomásokat szerzett. Tapasztalatait, szókincsét gazdagítja a tárgyakkal, személyekkel való sokirányú kapcsolata. Kisgyermekkorban már nem az orális-anális funkció dominál, hanem az egész személyiséget fejlesztő motoros funkció. A mozgás fokozottabbá válik, a meglévő feltételes reflexivra új feltételes reflexláncok épülnek rá.

A személyiség mozgásszükséglete, mozgásigénye a legfőbb életkori sajátosság. A felegyenésedés, járás, a kezek függetlenné válása nagy lendülettel viszi előre a kéz céltudatos használatát, eszközhasználatot, valamint az elemi szokások elsajátítását. / 52 / A játéktevékenység előtérbe kerül. Új elemekkel, formákkal bővülnek, a korábbi formák, a funkciójáték helyét a szimbolikus, fikciós, és konstruktív játékok foglalják el. A játék egyfajta kommunikációs eszközzé válik, tárgyasult közlés a külvilág számára. A gyermek a környezetében lévő személyek magatartását megfigyeli, játékában megjeleníti. Játékában értelmi, érzelmi és mozgásos elemek kapcsolódnak össze. A játék fejleszti a gyermek személyiségét, ugyanakkor tükrözi a fejlődés eredményét. Kisgyermekkorra kialakul a magasabb szintű jelzőrendszer, a beszéd megértése és az aktív beszéd. Szeccsenov megfogalmazásával a gyermek új szakaszba lép: "Felfegyverkezve a látás, hallás, tapintás képességével amikor megtanul járni, a kéz mozgásait irányítani tudja, a gyermek többé már nincs helyhez kötve, hanem a külső valósággal való szabadabb, önállóbb

érintkezés korszakába lép". A gyermek tevékenységét továbbra is a felnőtt szervezi, irányítja a második jelzőrendszer a beszéd segítségével. Az interperszonális kapcsolatok továbbfejlődésének, funkcionálásának döntő eszköze a beszéd. A beszéd és a mozgástevékenység egymással kölcsönhatásban fejlődnek, de mindkettő elválaszthatatlan az érzelmi tényezőktől. A kisgyermekkor legalapvetőbb sajátosságai, a gyermek teljesítménye az érzelmi hatásoktól függően alakul. Csak kedvező, harmónikus családi milióban, biztosságot, szeretetet nyújtó kapcsolatrendszerek mellett tud megindulni a fejlődés. / 68 / Galperin a kisgyermek mozgásos fejlődésében négy szakaszt különböztet meg; az első szakaszt a céltudatos próbálgatás szakaszának nevezi. Ez állandóan ismétlődő azonos cselekvésekből áll, a második szakaszt kivárási szakasznak minősíti, mivel itt már egyre céltudatosabbá, meggondoltabbá válik a cselekvés. Az aktív beavatkozás szakaszában önmaga keresi meg a szerszámtárgyat, megérti az eszköz és a tárgy kapcsolatát. Az operatív szabályozás szakaszában a mozgás-cselekvés egyre bonyolultabbá válik.

A kisgyermekkor legfőbb sajátosságait D.B.Elkonyin /1964/ foglalta össze. Szerinte a kisgyermekkor a szemléletes cselekvő gondolkodás kezdeti formái kialakulásának kora.

/6., 7. ábra/

Csecsemőkorban és a kisgyermekkor kezdetén a gyermek még nem tudja elkülöníteni önmagát a környezetétől, cselekvését más személyekétől. Két és fél, hároméves korra esik az éntudat kialakulása, megjelenik az "én" szó használata, az önálló cselekvés iránti igény, az "énevidencia" élménye. Az énkép kialakulása hosszú fejlődési folyamat eredménye. Kialakulásában szerepet játszik saját testének és környezetének felfedezése, manipulációs tevékenysége, a járás és a beszéd fejlődése. Új képességeivel önállóvá válik, megismerkedik saját tükörképével, felfedezi saját mozgását, arcminikáját. A beszéd fejlődésével megnevezi egyes testrészeit, saját személyét, nemét és nevét. Ugyancsak az énkép kialakulását segíti a tárgy és térészlelés fejlődése, az alak, nagyság és színkonstanciák, mint a tárgyészlelés megalapozói. Féléves kor után különbséget tesz szülei és az idegenek között, tudatos szociális kapcsolattá fejlődik a korábban ösztönös érintkezés, anyai igény. Az érzelmek differenciálódása nagymértékben gyorsítja a gyermek önmagára eszmélését. Megtanulja, begyakorolja azokat a viselkedési formákat, amelyekkel tud hatni környezetére, amivel befolyásolhatja anyja és más személyek magatartását. Sirását, egyéb kommunikációs jelzésrendszerét eszközként használja a kapcsolatfelvételre, szükségletei kielégítésére. Megfelelő kapcsolat esetén a szülő megerősíti a gyermek "befolyásoló" magatartását, ezzel elősegíti, hogy a gyermek elkülönítse saját viselkedését anyjától. Az önismereti kép

kialakulásában szerepe van a közvetlen észlelést követő utánzó magatartásnak, valamint a szerepjátékoknak. Az utánzás és az empátia révén a gyermek átveszi a számára érzelmileg jelentős személy, modell magatartásformáit, érzelmi állapotait.

Wallon /1971/ az énkép fejlődésében különböző formákat emel ki és hangsúlyozza ezek összefüggését. Szerinte a személyiség fejlődésében beszélhetünk "mozgásos és proprioceptív énről", "vizuális énről", "névhez és személyes névmáshoz kötött énről", valamint "fogalmi énről". Az énnak ezek a funkciói az ontogenezis fejlődés során fokozatosan elsajátított és begyakorolt viselkedésformák.

Az éntudat kialakulásával és növekvő tevékenységi vágy megjelenésével egyidőben intenzív kompetencia igény lép fel a gyermekben, amely abban nyilvánul meg, hogy már nem csupán játékkal akar tevékenykedni, hanem környezetének tárgyaival is. A gyermek ugyanazt a tevékenységet akarja önállóan végezni, mint a felnőtt. Popper /1978/ szerint, az a gyermek, akit környezete pozitív kompetenciakészítéssel vesz körül önbizalmában erősödni fog, pozitív énképe alakul ki, míg a negatív kompetenciakészítés az önbizalom gyengüléséhez, negatív énkép kialakulásához vezet.

Az a gyermek, akinek alkalmat adnak az együttműködésre, önálló kezdeményezésre, döntésre, konfliktusmentesen válik önállóvá. Az önállóvá válás feltétele, hogy a gyermek aktív részese legyen környezete eseményeinek, hogy önálló tevékenységében - evés, öltözködés, stb. - ne akadályozzák. Ha teljesíthető kívánságait a környezet nem elégíti ki dacossá válik.

A kisgyermekkor "dackorszak"-nak nevezik, mert gyakori a gyermek összeütközése, konfliktusa környezetével. A dacos magatartás azonban nem feltétlen velejárója a kisgyermekkoroknak. G.Glauss és H. Hiebsch /1958/ szerint, kedvező nevelési feltételek mellett nem szükséges, hogy a dacos magatartásformák fellépjenek, ezek nem tartoznak feltétlenül a gyermek fejlődéséhez. Gegesi /1971/ szintén tagadja a "dackorszak" kötelező életkori sajátosságként való megjelenítését. Szerinte még különösen érzékeny, gyenge alkati típusú személyiségeknél sem szükségszerű a dacos magatartás. Ha a környezet megfelelően bánik a gyermekkel a dacosság elmarad. Kiemeli az ún. "látszólagos" dacosságot, amely túlfáradás, testi túlerőltetés, kimerülés, vagy testi betegség bevezető szakaszában gyakran lép fel. Fontosnak tartja a valódi dacosság elkülönítését a "látszólagos" betegség előjeleként megjelenő dacosságtól. Gegesi határozottan elkülöníti a makacsságot a dacosságtól, de mindenekelőtt a felnőttek hibás magatartására, nem megfelelő nevelési módszereire vezeti vissza. L.Kemmler /1955/ és W.Metzger /1956/ munkásságából ismert, hogy a dacosság nem önmagában jelentkezik, hanem mindig reakcióként, a felnőttek hibás magatartására adott válasz. Megjelenése összefügg a gyermek tevékenységének frusztrálásával, önállóságának megakadályozásával. Mérei-Binét /1981/ szerint "a dacreakció az én-élmény funkciógyakorlásával együttjáró frusztrációs feszültségből fakad" /67.o./. Kiss Tihamér /1978/ hangsúlyozza, hogy a kisgyermek erős önérvényesítő tendenciája csak látszatra negatív viselkedésforma, valójában az éntudat kifejlődésében fontos szerepet játszik. A gyermek önállóságának akadályo-

zása súlyos személyiségtorzuláshoz vezet; akaratgyenge, passzív, vagy gátlástalan, durva személyiséggé fejlődik. A gyermek szeszélyeinek teljesítése jóvátehetetlen következményekkel jár: "Az a gyermek, akinek szertelen akaratú megnyilvánulásai sohasem ütköznek a felnőtt által felállított ésszerű korlátokba, nem tanulja meg az objektív akadályok létezését, nem érzékeli annak szükségességét, hogy fegyelmezze indulatait" /Múrányi Kovács Endréné, 1979. 30.lap/.

A gyermek akaratának gyakori megtörése, a sorozatos konfliktusok sem maradnak nyom nélkül a személyiségben. W.Metzer részletesen foglalkozik a dacosság okaival és következményeivel, hangsúlyozza, hogy minden lejátszódott dacroham fokozza a roham megismétlődésének lehetőségét, mert a gyermekben fokozott nyugtalanság marad vissza, ami ingerlékenységet tesz, minden apró beavatkozásra. A dacosság személyiségkárosító hatását más szerzők is aláhúzzák; "A dackorszak tartalma alatt szerzett traumatikus tapasztalatoknak a későbbi fejlődés menet során súlyos következményei lehetnek, főleg az aktivitás és az interperszonális kapcsolatok terén". /Gegesi Kiss Pál - Liebermann Lucy, 1965.48. lap/ A kisgyermek dacrohamait Duró szerint /1974/ kedvezőtlen nevelési feltételek váltják ki, s így nem szükségszerű velejárói a fejlődésnek.

Az állami gondozott gyermekek kevés lehetőséget kapnak, hogy kipróbálják akaratuknak keresztülvitelét. Erre vezethető vissza Hermann Alice /1970/ szerint, hogy a nevelőotthonban nevelt gyermekek passzívabbak, önállótlanabbak, mint a családban nevelkedettek. Sajátos módon "passzívan" dacolnak, aktív

indulati kitörés helyett makacs hallgatással, izolációval fejezik ki ellenállásukat. A kikényszerített "jó viselkedés" veszélyeire hívja fel a figyelmet Pertorini-Polcz /1976/ "a gyermeket fagyos, ellenséges légkör veszi körül, amely nem neveli, hanem arra kényszeríti, hogy jó legyen". /181.lap/ A gyermekben még nem alakultak ki az erkölcsi normák, nem érti, hogy mit jelent jónak lenni, csak azt érzi, hogy akaratát erőszakkal megtörik. A személyiség önállóságának tiszteletben tartását kisgyermekkorban is elvárhatjuk a gyermeket szerető, nevelő felnőttől. "Ha a gyermeknek kicsi korától kezdve az a tapasztalata, hogy joga van dönteni, választani az őt érintő kérdések jelentős részében, akkor akarata még az önállóság és énfejlődés kritikusabb, nehezebb szakaszában sem válik dac-cá" /Kálló-Kenéz-Lőrincy, 1980. 70. lap/

Az idegrendszer érése, fejlődése együtt halad a funkciók gyakorlásával, az idegrendszeri strukturák és a funkciók egymással kölcsönhatásban fejlődnek. Az idegrendszer fejlődésére a morfológiai és funkcionális tökéletesedés jellemző. A nagyagy a 3. életév végéig a születési súly háromszorosára nő. A nagyagyféltekék vezetőidegpályái myelinizálódnak. Az analyzerok fejlődése alapját képezi a feltételes reflexkapcsolatok kialakulásának. Kisgyermekkorra a serkentési folyamatok domináló szerepe mellett már megjelennek az agykérgi gátlás elemi formái is.

A fokozatos önállósodás alapjai a testi fejlődésben gyökereznek. Kisgyermekkorban a testi fejlődés tempója lelassul, a test arányosabbá válik. Jellemző kisgyermekkori

formát ad, hogy az alsó végtagok gyorsabban fejlődnek, mint a törzs, a fej lassabban növekszik. A felállás eredményeként kialakulnak a fiziológiás gerincgörbületek. A pszichikus fejlődés a testi, idegrendszeri fejlődéstől elválaszthatatlan. Bár minden életkornak megvannak a fejlődési sajátosságai, mégis egyénenként igen nagy eltérések lehetnek. Az életkori sajátosságokat nem lehet mereven előre meghatározott normákhoz viszonyítva vizsgálni. Az egyén egész életútját, személyiségfejlődését meghatározó tényezőket, környezeti hatásokat is ismer-
ni kell.

2. A gyermek pszichikus fejlődését meghatározó tényezők rendszere

A pszichikum fejlődését meghatározó alaptörvény a szervek és a funkciók differenciálódási és integrálódási folyamatainak egysége. Minél bonyolultabb egy szervezet, annál differenciáltabbak szervei és funkciói, s ugyanakkor integráltak is, ami nélkül lehetetlen a szervezetnek, mint egésznek a működése. A pszichikum fejlődése a kevésbé differenciált folyamatoktól, az egyre nagyobb differenciálódás felé halad. A pszichikus folyamatokból az állapotok alapján alakulnak ki a személyiség sajátosságai /A.G.Kovaljov, 1974./. Az ember pszichikus fejlődése minőségileg különbözik az állati magatartás ontogenetikus fejlődésétől. A különbség lényegét A.N.Leontyev /1964/ az emberiség által a társadalomtörténet folyamán összegyűjtött tapasztalataiban látja, ami az állatoknál hiányzik. A gyermeket születésének pillanatától kezdve az emberek által létrehozott objektív világ veszi körül, így a természeti jelenségekkel is az emberek által létrehozott feltételek között találkozunk /pl. a hidegtől védik, felöltöztetik/. A gyermek pszichikus fejlődése az emberi világban kezdődik, az őt körülvevő tárgyi világot kisajátítja, magáévá teszi. Ez az elsajátítási folyamat történetileg kialakult emberi sajátosságok, képességek és viselkedési módok individuális reprodukálása. A gyermek az őt körülvevő környezetben találkozik először kulturális szokásokkal, a nyelvvel, amelyet a szocializációs folyamatban elsajátít. Ezek a képességek nem ve-

leszületettek, hanem az ontogenezis folyamán alakulnak ki. Az öröklött, biológiai sajátosságok csupán feltételei a képességek, a jellem kialakulásának. A pszichikum csak a szervezet morfológiai és fiziológiai egészén belül tud kialakulni, működni. Ha a szervezet egészének, vagy részének morfológiája megváltozik, a pszichikum is megváltozik. A pszichikum újból és újból minden egyes ember fejlődésében egyedenként kialakuló és állandóan változásban lévő folyamat. A pszichikum kialakulásához ép biológiai és ezen belül ép anatómiai-élettani alapok szükségesek. Fejlődéséhez elengedhetetlen, hogy mindig az adott életszakasznak időrendben és intenzitásban megfelelő környezeti ingerek, természeti és társadalmi hatásfolyamatok ériék. /Gegesi Kiss P.1973./

A dialektikus materializmus az ember ontogenetikus fejlődését két meghatározó tényező - külső és belső feltételek - kölcsönhatásából vezeti le. A belső feltételrendszerhez tartoznak a genetikai információk, az öröklött adottságok, alkati sajátosságok, hajlam, vérmérséklet, vagyis a fejlődés biológiai tényezői, potenciális meghatározói. A külső tényezőkhez a méhen belüli és a méhen kívüli fejlődési szakaszban érvényesülő, természeti és társadalmi környezetből kiinduló hatások, ingerek tartoznak.

A személyiségfejlődés belső feltételrendszere

Az öröklődés szerepét a személyiség fejlődésében az elmúlt két évtizedben fejlődésnek indult humán-genetikai kutatások vizsgálták. A modern genetikai kutatások eredményei alapján vált

ismertté, hogy a kromoszómák DNS molekuláiban található az öröklődést hordozó gének. Az ember kromoszómaát 1956-ban számolták meg pontosan, s a DNS szerkezete is a 60-as években vált ismeretessé. Minden ember más és más genetikai információk alapján fejlődik, s az öröklött rendellenességekért is a kromoszómák felelősek. A genetikai törvényeknek megfelelően örököljük a pszichikum idegrendszeri alapját, az analizátorok induló minőségét, a magasabb idegműködés típusát /Salamon J., 1983./. "Az agy fejlődése szoros kapcsolatban van a receptor készülékek működésével. Minél nagyobb fokú a kéreg funkcionális érettsége annál gyorsabban alakulnak ki feltételes reflexek, minél korábban kezdődnek el az időleges kapcsolatok kidolgozása, annál intenzívebb a nagyagykéreg funkcionális fejlődése." /D.B.Elkonyin, 1964. 44.o./

A személyiség pszichikus tulajdonságai nem eleve meglévő sajátosságok, hanem a tevékenység folyamatában alakulnak ki. Fejlődésüket a szervezet veleszületett anatómiai-fiziológiai sajátosságai határozzák meg. A szervezetnek veleszületett adottságai csupán feltételei, potenciális lehetőségei a pszichikus tulajdonságoknak, de nem határozzák meg előre azokat. "Ugyanazon adottságok alapján különböző tulajdonságok, képességek, jellemvonások fejlődhetnek ki az ember életétől, tevékenységétől függően, amelynek során a pszichikus tulajdonságok nemcsak megnyilatkoznak, hanem alakulnak is." /I.Sz.Rubinsztejn, 1979.956.old./

A veleszületett adottságok közötti különbségek az idegrendszer és az agy veleszületett anatómiai, fiziológiai és funkcionális sajátosságaiban rejlenek. Az emberek közötti különbségek nem a képességek közötti különbségek, hanem az adottságoké. /Leontyev 1964./

A kutatók ma már megegyeznek abban, hogy a képességek nem közvetlenül függnak az öröklött adottságoktól. Sz.L.Rubinstein /1977/ szerint az öröklődés egyik feltétele az ember fejlődésének, de képességei nem közvetlen függvényei öröklött tulajdonságainak. Az értelmi szint esetében az öröklődést Czeizel E. /1977/ a lehetőségek határtényezőjének tartja, melynek tényleges megvalósulását a környezeti, nevelőhatásokkal hozza összefüggésbe. Ugyancsak a külső környezeti tényezők, feltételek szerepét hangsúlyozza a tehetség kialakulásában.

A személyiség belső sajátosságaihoz tartozik a vérmeréklet, amelynek alapján bizonyos típusba sorolható. A temperamentum pszicho-fiziológiai fogalom, amely nemcsak a motoriumban, a reakciók erejében, hanem a fogékonyságban, emocionális ingerlékenységben is kifejezésre jut. "A temperamentum pszichikus tulajdonságai a legszorosabb kapcsolatban állnak a szervezet testi tulajdonságaival, az idegrendszer felépítésének velünk született tulajdonságaival. /Sz.L.Rubinstein, 1977. 1016. old./ A temperamentum nem csupán idegrendszeri tulajdonság, hanem a személyiség dinamikus oldala, amely meghatározza a pszichikus tevékenység dinamikáját. A fejlődés során a temperamentum kifejeződési formái egyre bonyolultabbá válnak, minőségileg különböznek az eredeti formáktól, egyes vonásai elhalványulnak, mások erősebbé válnak. A kezdeti temperamentum sajátosságok megváltoznak környezeti hatásokra. A személyiség lelki folyamatainak dinamikáját egyre inkább maga irányítja akarati tulajdonságainak erősödésével /A.G.Kovaljov, 1974./.

Az ember természeti-biológiai sajátosságainak állandóságát, veleszületett típusát a személyiségtipológiák kutatják. Ezek a tipológiák a személyiségnek egy egy jelentős tulajdonságát - vérmérséklet, testalkat, beállítódás, stb. - emelték ki és ennek általánosítása alapján következtettek a személyiség típusára. Ismeretlen volt azonban a fiziológiai háttér, amelynek alapján a személyiségeknek ezek a vizsgált tulajdonságai létrejönnek. Ezt az élettani háttérrel I.P. Pavlov ismerte fel. Fiziológiai kísérletei során megállapította, hogy az állati és emberi organizmus idegtevékenységének két legfontosabb tényezője az ingerület és a gátlás. Rámutatott arra, hogy a viselkedés háttérében az idegrendszer tipussajátosságai húzódnak meg, amelyek az idegműködés ingerületi és gátlási folyamataira épülő három alaptulajdonsága; kiegyensúlyozottság, erősség, mozgékonyosság. Ennek alapján írta le az idegrendszer négy alaptípusát. Az idegrendszer tipussajátossága nem több, mint veleszületett élettani alap, amelyre a külső környezeti hatások ráépülnek és e két tényező együtt határozza meg a személyiség típusát /Tyeplov/. Az öröklött és a szerzett elemek elválaszthatatlan egységként fonódnak össze a személyiségben. Ranschburg Jenő /1978/ hangsúlyozza a genetikai meghatározottság és az öröklés közötti különbséget: "míg az öröklés a születés pillanatában kész viselkedésformát feltételez, a genetikai meghatározottság a viselkedés, vagy tulajdonság elsajátításának bizonyos korlátokon belül megvalósuló lehetőségét jelenti". /55.o./ A korlátok fajtái specifikusak és a környezet feltételeihez kötöttek. Bár a fejlődés lehetőségei genetikusan korlá-

tozottak, de sikeréért vagy kudarcáért nem az öröklött tulajdonságok, hanem kizárólag a környezet és ezen belül is a nevelés felelős. A biológiai tényezők szerepe csak akkor meghatározó erejű, ha az idegrendszert oly mértékben károsítják, hogy a pszichológiai és szociális hatások befogadására, feldolgozására képtelen a személyiség. "Ha a pszichológiai fejlődés feltételei megmaradnak és érvényesülnek, akkor a biológiai körülmények csak alárendelt szerepet játszanak és többnyire csak a pszichológiai szférán át hatnak. A biológiai tényezők hangsúlyozása akaratlanul is nevelési pesszimizmushoz vezet". /Buda B. 1983.6.old./ A kutatók ma már nem vitatják, hogy az egyén valamennyi személyiségjegye tanulás és ezen belül nevelés eredménye, de lehetőségeinek mind genetikailag, mind szociológiailag meghatározott irányai, korlátai vannak. /Pszich. Alapfogalmak, 1978./

A fejlődés külső feltételei: a környezet

A/ A méhen belüli fejlődést befolyásoló tényezők az anya testén, mint biológiai környezeten át érik a fejlődő magzatot. A kedvezőtlen hatások lehetnek mechanikai /ütés,/ kémiai /gyógyszer/ és sugárhatások. Az anya betegségei is - elsősorban a rubeola betegség - kedvezőtlenül befolyásolja a magzat fejlődését. A károsító hatások az éppen fejlődő szervet érik, kialakulásuk kritikus szakaszában. 8. ábra/ A legkritikusabb szakasz a fogamzás utáni első 12 hét, mivel ekkor ala-

kulnak ki az egyes szervek, szervrendszerek. Czeizel E. /1983/ kutatási eredményei a terhesség alatti dohányzás ártalmait bizonyították be a fejlődő magzaton. A dohányzó terhes nők méhén átfolyó vérmenyiség jelentősen csökken, oxigéntartalma is sokkal alacsonyabb a szokásosnál. Emiatt a méhen belül fejlődő magzat mintegy oxigénhiányos kamrában próbál éhezve, kinlódva életben maradni, de ez nem mindig sikerül neki". /76.old./ A kutatás megerősíti azt a korábbi feltevést, miszerint a cigarettázó terhesek magzatai kétszer gyakrabban vetélődnek el. A cigarettázó terheseknél igen magas a koraszülés gyakorisága, a kis súllyal született csecsemő. Megdöbbentő Czeizel adata, miszerint Magyarországon 17-szer több csecsemő pusztul el terhesség alatti cigarettázás miatt, mint rubeola fertőzés miatt. A cigaretta az agy fejlődését is károsítja, így a dohányzó nők gyermekeinek értelmi fejlődése gyakran lemarad kortársaitól. A koraszülöttek nem csupán biológiai oldalról károsodnak, hanem a megszületés után a pszicho-szociális oldalról is. Életük legkritikusabb periódusát az anyától elszakítva koraszülött osztályon kezdik, ahol alapvető ösztönkésztetések - hő és szagorientációs reflex, szopás, megkapaszkodás - kielégítésében frusztráltak. Az alkohol ugyancsak károsítja a terhes nők magzatait. Czeizel felmérése szerint az alkoholista nők 70 %-os valószínűséggel fogyatékos gyermeket hoznak világra. Az alkohol az anya vérkeringéséből könnyen átjut a magzatba, s mivel az éretlen magzati májsejtek lebontani nem tudják a sejtméreg elsősorban az agy fejlődését károsítja. Az idegrendszeri károsodás következménye súlyos értelmi fogyatékoság és egyéb fejlő-

dési zavarok /rendellenes helyzetű fül, görbe ujjak, gótikus szájpad/. A szülők felelőtlensége, deviáns magatartása megfoszthatja a születendő gyermeket az emberhez méltó élet lehetőségétől. Bizonyítottá vált, hogy a placentán keresztül az anyagcsere útján a magzat közvetlenül értesül az anyában lezajló szomatopszichés eseményekről. A magzat igen érzékeny az alkoholra, nikotinra, gyógyszerekre, de mindemellett az anya érzelmi változásaira is. A szorongások, feszültségek által szekretált mediátor anyagok /adrealin, katekolamin/ eljutnak a magzathoz és károsítják fejlődési feltételeit, intrauterin sorvadáshoz vezethetnek. Hazánkban mindent megtesznek a veszélyeztetett terhesek gondozásáért, védelméért, a koraszülöttek megmentéséért. A pszichésen kiegyensúlyozatlan, születendő gyermeküket elutasító terhes nők gondozása azonban még nem megoldott. A gyermekétől megszabadulni kívánó anya egészségtelen életmódjáért, deviáns magatartásáért nem kap ugyan büntetést, de vállalnia kell a kockázatot, hogy fogyatékos gyermeket hoz a világra. /9.sz. ábra/

B/ A méhen kívüli életszakaszban ható exogén tényezők

A gyermek meghatározott természeti és társadalmi környezetbe születik. Az ember számára a természeti környezetet a földrajzilag, növénytanilag és állattanilag jellemezhető táj jelenti, amely körülveszi, valamint az éghajlat, amely nemcsak biológiai, hanem pszichikailag is hat rá. A természet az emberre a társadalmi fejlődés által módosított formában hat. A gyermek fejlődését, egészségi állapotát befolyásolja a levegő minősége, tisztasága, a víz, időjárás, a klimatikus tényezők, a napsugár.

Ha a gyermeket körülvevő fizikai környezetet elsősorban földrajzi fogalomnak tekintjük, melyben a gyermek megfordul, tájékozódik, ahol él, akkor igen nagy eltéréseket találunk egy-egy környezet, nagyváros vagy falu között. A gyermek kezdetben csak a közvetlen környezetét - az alvó és játszósarok - a számára feltérképezhető, elérhető területet ismeri. A fejlődéssel, a felállással, járással a környék kiterjedése növekszik, fokról fokra egyre nagyobb területet vesz birtokba. Környezetéből hatással vannak rá azok az objektumok, amik körülveszik, amik kíváncsiságot keltenek benne, ahol fejlődik megismerő tevékenysége. A környék ahol a gyermek él befolyásolja magatartását, viselkedését, értékrendjét. Míg a városban felnőtt gyermek gyorsan alkalmazkodik a változó ingerekhez, a gyors felismerés, információ felvétele azonban nem jár együtt az alapos feldolgozással. A városi ember nem ér rá szemlélődni, elmélyedni. Ezzel szemben a falun élő gyermek környezete állandóbb, kevesebb az ingerhatás, van idő a környezeti hatások, élmények feldolgozására. /Kozma T. 1977./ A gyermek számára a közvetlen ismerős földrajzi környék a rajta lakó emberekkel, településjellegével az otthon fogalmát jelenti, amelyhez érzelmileg is kötődik. Az otthon a gyermek számára a biztonságot, védettséget jelenti, ahol elengedheti magát, tudja mit várnak tőle, s ugyanakkor számára is megszokott a környezetben élő személyek magatartása, szokásrendje, életmódja.

A környezeti tényezők legintenzívebben az első években befolyásolják a fejlődést, amikor a szervezetben a leggyorsabb változások mennek végbe. A fejlődés döntő meghatározó tényezője

a táplálkozás. A szervezet számára nélkülözhetetlen tápanyagok - fehérjék, vitaminok, kalcium - mennyisége és minősége a testi-biológiai és pszichés fejlődésre is hat. A hiányos táplálás a súlygyarapodást, hossznövekedést lassítja, csökkent fejkörfogatot, a csontosodás késését is előidézhetheti. /Kardos A. 1979/

Az otthon mint tárgyi, fizikai környezet

Az ideális környezetre a gyermeknek már a megszületés pillanatától szüksége van. Még ma is él az a hibás szemlélet, miszerint a csecsemő olyan mélyen alszik, hogy egyáltalán nem vesz tudomást környezetéről, a környezet ingerei, zajai nem jutnak el hozzá, ezért nem szükséges nyugodt sarok kialakítása számára. Ezzel ellentétes hibás állásfoglalás szerint a gyermeknek teljes nyugalomra, ingermentes környezetre van szüksége, s csak a gondozás, etetés alatt szabad vele foglalkozni. A csecsemő veleszületett reflexmechanizmusai segítségével gyenge ingert felerősítő, erős ingertől eltávolodó védekező reakcióval biztosítja magának a fejlődéshez szükséges izgalmi szintet. A csecsemő pszichikus fejlődéséhez ingerekre van szükség, érzékszervei az ingerek hatására fejlődnek. Az elszigeteltség, vagy a csecsemőt fárasztó túl erős ingerek pszichikus fejlődését lassítják. Az ideális környezet állandó, de nem ingerzsengő. A gondosan kialakított tárgyi környezet növeli a gyermek biztonságérzetét, megteremtí a pszichikum fejlődésének feltételeit /szabad mozgástér, balesetmentes játékeszközök, berendezés, veszély nélküli tárgyi környezet/. A gyermek alapvető szükséglete a közvetlen

környezet rendje, állandósága. A megszokottól való eltérés, ijedtséget, félelmet vált ki a gyermekből. A lakás belső berendezése, az otthonosság kényelmét nyújtó eszközök, játékok, mozgásfejlesztő gyermekbútorok, kerti mászókák az érzelmi, értelmi és mozgásfejlődés megalapozásában felbecsülhetetlen jelentőségűek. A gyermek és közvetlen környezete között stabil viszony alakul ki, ami növeli az otthonhoz tartozás erejét". A szokatlantól való félelem akkor jelenik meg, ha a megszokott ingerkonstelláción belül egy ismeretlen elem jelenik meg, vagy az ismert ingerek összetétele, egymásutánisága, rendje megváltozik". /Ranschburg J. 1977.44.old./

A tilalmak nélküli szabad mozgástér biztosítása a felfedezés örömet, önfeledt játéklehetőséget nyújt a gyermeknek. Amikor a gyermek mászik, majd feláll, s maga indul környezetét felfedezni szüksége van szabad, vagy nagy mozgástérre. A gyermek méreteinek megfelelő bútor segíti önállósodását, az elemi szokások elsajátítását. A célszerűség mellett a gyermekszoba otthonossága, esztétikuma, a meleg, bensőséges, izléseken kialakított környezet erősíti a gyermekben az otthonhoz fűződő pozitív érzelmeket, a kötődést. A biológiai funkciók közül legfontosabb a reprodukción az utódok biztosítása a család folytonosságának fennmaradásához. Gazdasági funkciója a háztartás megszervezése, anyagi eszközök kezelése, javak elosztása. Társadalmi funkciója a társadalmi magatartásminták átöröklése, tapasztalatok átadása, a szocializáció. "A család éppen társadalmi funkcióin keresztül hat vissza a társadalomra. E funkciók közül legfontosabb a család szocializációs funkciója".

/Kozma T.1977.89.old./ A család mikrokultúrája a család életmódján keresztül válik konkréttá. Az életmód objektív feltételei a család életkörülményei - elhelyezkedés a társadalmi munkamegosztásban, kereset, anyagi jövedelem - a család szociokulturális helyzetének függvénye. Az életmód tartalmát tekintve, azoknak a normáknak, tapasztalatoknak a rendszere, amelyek együttesen a család mikroklímáját, kulturális-érzelmi légkörét adják. A család életmódjára életkörülményeik tanulmányozása alapján kaphatunk választ. Az iskolázottság szintje, színvonalja szorosan kapcsolódik a társadalmi munkamegosztásban elfoglalt helyhez, összefügg a kulturális hagyományokkal, melyek nemzedékenként tovább élnek. Kulturális ellátottság, kulturális szokások, magatartás, a családban található hírközlő eszközök, könyvek száma, a szabadidő eltöltésének módja ugyancsak tükröződik a család életmódjában. A család életmódját, szokásait, hagyományait a gyermek interiorizálja, beépíti személyiségébe, s azt onnan kitörölni soha nem lehet. A későbbi hatások bár befolyást gyakorolnak a gyermek személyiségére, de az első alapokat megváltoztatni nem tudják. /Ranschburg J.1977./

Erikson szerint, a kora gyermekkori ösbizalom határozza meg azt, hogy mennyire fog bízni a személy másokban és saját magán. A nagy családokban a gyermeknek igen sokféle magatartásmódot, viselkedést kellett elsajátítania, interiorizációs lehetősége szélesebb volt, mint a mai nukleáris családokban, ahol csak a szülői modell, vagy jó esetben testvér segíti a szocializációt. A család olyan szociális tér, ahol tagjai megértést, szeretete-

tet, érzelmi támogatást kapnak, ahol levezethetik feszültségeiket. A család emocionális légköre a gyermek egészségének meghatározója. A gyermek, mint a család legsérülékenyebb tagja kedvezőtlen, diszharmónikus családi légkörben megbetegszik "szervválaszaival" tiltakozik. "A lelki megbetegedések kulcsát elsődlegesen nem az egyénben, hanem az egyén és környezet sajátos viszonyában kereshetjük". /Bagdy E. 1977.18.old./ Emocionális tényezők hatással vannak az étvágyra, táplálkozási és ürítési zavarokhoz vezethetnek. A táplálkozással kapcsolatos érzelmi változások fiziológiáját orvosok, pszichológusok vizsgálják /M.Klein, R.Spotz./ A vizsgálatok arra az összefüggésre hívták fel a figyelmet, ami a kapcsolatszükséglet és a táplálkozás között fennáll. Megfigyelték, hogy kedvezőtlen anya-gyermek kapcsolat, szeretetmegvonás esetén a csecsemő és kisgyermek "éhségstrájkba" kezd, étvágya romlik, majd a magához vett táplálékot hamar kihányja. Az anorexia nervosa csecsemőkorban veszélyezteti a gyermek életét, s később személyiségzavar oka lehet. Környezeti ártalmakra nem egyformán reagálnak a gyermekek. A szeretetigény kielégítetlensége gyakran bulimiához, túlzott falánksághoz, korai elhizáshoz vezet. Emocionális problémáit a gyermek megoldani nem tudja, tudattalan ösztönkésztetései, evési kényszer formájában vezeti le feszültségeit. Felületes, hiányos anya-gyermek kapcsolattal függ össze a pszichogén hányás és a rumináció is. A magára hagyott gyermek az elfogyasztott, lenyelt táplálékot visszaöklendezi, majd ismét lenyeli, szájában forgatja, majszolja, kiköpi, ágyában szétkeni. A szociális kapcsolatra éhes gyermek a ruminációt azonnal abbahagyja, ha

foglalkoznak vele. /Demcsákné, Kelen I. 1982./

Társadalmi-környezeti tényezők az adott társadalom rendszerét jelenti, amely államformájával, törvényes rendjével, gazdasági, kulturális fejlettségével, történelmi tradícióival, személyi kapcsolatrendszerével a benne élő emberek életének keretét szolgál. A társadalmi környezet meghatározó tényezői között jelentős a civilizáció és a kultúra jellege, szintje. A társadalom anyagi-technikai fejlettsége, a tevékenységbeli műveltség a kultúra fontos része. A társadalmi környezet két fő csoportja a tárgyi és a személyi-társas tényezők. A gyermeket körülvevő, gyermeke megszületése pillanatától ható társadalmi közösség a család. A család az egyén és a társadalom közti közvetítő kiscsoport, ahol az adott társadalom szabályait, normáit, értékrendjét ismeri meg és sajátítja el a gyermek. "A család elsődlegessége abban áll, hogy a legkorábbi életszakasztól kezdve hat a fejlődő egyénre, érzelmi kötődései, kapcsolatainak erőssége alapvető érzelmi és viselkedési modelleket és a személyiségbe és ezeket mint diszpozíciókat továbbvisszük az életbe." /Bagdy E. 1977. 15.old./ A pszichikum fejlődése szempontjából a leglényegesebb hatások a családban érik a gyermeket. A család legalapvetőbb funkciói a biológiai, gazdasági és társadalmi funkciók, amelyek egymással összefüggnek, át meg át-
szövik egymást. A gyermek életkorának megfelelő berendezés, képzeletét fejlesztő színes, változatos meseelemekkel gazdagított környezet kedvezően hat személyiségfejlődésére. A tárgyi környezet szerves része a gyermek játéksarka, életkorának megfelelő játékeszközökkel. A személyes tér, a nyugodt alvás fel-

tételeinek biztosítása csak külön szobában, külön fekhelyen oldható meg. Nemes Livia /1977/ A gyermekkori neurózis kialakulását többek között a közös hálószoba veszélyeivel hozza összefüggésbe. A szülők házasságának megélése szorongást, félelmet alakít ki a gyermekben.

Kísérletekkel igazolták a környezet kedvező ingereinek, - a gyermek számára elegendő mennyiségű és minőségű játékeszközök - jelentőségét az értelmi fejlődésben. White kísérleteiben olyan tárgyi környezetet teremtett, hogy a csecsemők kedvükre manipulálhattak, válogathattak a nem túl sok, de elegendő játékeszközben. Azt tapasztalta, hogy a csecsemők aktivitása a változatos eszközök láttán fokozódik, a környezet tevékenységére serkentő hatása állandó új ingerek biztosításával fokozható. Eredményeit összehasonlította olyan környezetben élő csecsemőkkel, akik egyáltalán nem kaptak játékot, ingernélküli, sivár környezetben nevelkedtek. Bár kifogástalan gondozást kaptak az ingerek hiánya, a fejlődésükhöz játékeszközök nélkülözése nyugtalanná tette a csecsemőket, hospitalizálódtak. A vizsgálat eredményét számos más kutató is megerősítette. A gyermek értelmi képességei és a játékkal való bánásmódja között szoros összefüggés van. A tárgyról gyűjtött információ - megfigyelés, tapintás, izlelgetés, stb. - fejleszti a pszichikumot. Azok a gyerekek, akik nem kapnak elegendő új ingert, passzívvá, érdektelenné válnak, elveszítik kíváncsiságukat, s az új ingerek később sem váltanak ki belőlük érdeklődést. /Kabainé, Huszka Antónia, 1980./ Azok a csecsemők, akiknek kevés tapasztalatuk

van, ingerszegény környezetben nőnek fel, minden ismeretlen új ingerre félelmi reakcióval válaszolnak. A környezeti hatás közvetítő szférán jut el a gyermekhez. A közvetítő rendszerek az anyagi-technikai kultúra. A képességfejlesztő tárgy és eszközhasználat lehetővé teszi a tárgyi cselekvés fejlődését, az értelmi képességek kibontakozását és az interperszonális kapcsolatok kiszélesítését. "A gyermeket nem tekinthetjük passzívan alkalmazkodó lénynak, hanem léte kezdettől fogva aktív, környezetére alakíthatóan visszaható, fokozatosan jut el addig a szintig, amikor már ő képes tudatosan alakítani önmagát és környezetét". /Bagdy E.1977.1.old./

Az anya kitüntetett szerepe

Az anya és gyermeke pszichofiziológiai egységet alkot. Már az intrauterin életben "biológiai párbeszéd" zajlik neurohumorális úton az anya és magzata között. A kölcsönhatást az anya szomatikus és lelki állapota indítja el. A magzat értesül minden változásról, a placentán keresztül eljutnak hozzá a károsító anyagok - alkohol, nikotin, gyógyszer - valamint a feszültségek és szorongások által szekretált mediátor anyagok. Az anya kedvezőtlen pszichés állapota rontja a megszületendő gyermek életfeltételeit. Az újszülött számára döntő jelentőségű, hogy milyen az anya beállítódása, érdeklődése gyermeke iránt. /Demcsákné, Kelen J. 1982./ A megszületés pillanatától kezdve a gyermek további fejlődése az anya-gyermek kapcsolat minőségétől függ. Az újszülöttnak

az őt körülvevő környezetből az anya személye jelenti az egész világot. Az anya-gyermek kapcsolat meghatározza a későbbi interakciók jellegét, sikerét, rányomja bélyegét a későbbi magatartásra. Kedvezően alakul a gyermek érzelmi élete, ha az anya elfogadja gyermekét, szeretetével, teste melegével valósággal beburkolja, biztonságot, védettséget nyújt számára. "Az anyak kiváltsága és felelőssége, hogy első tükör lehet, amely a gyermek elé tárul, amelyben felismerheti magát". /Demcsákné, 1982. 69.old./ A gondozási-ápolási teendők közben sajátos emocionális kapcsolat alakul ki az anya és a gyermek között. A gyermekét szerető anya teljes érzelmi odaadással kapcsolódik kicsinyéhez, ráérez szükségleteire, megérti jelzéseit, hamar egymásra hangolódnak. Elkonyin /1964/ szerint a csecsemő élete az őt gondozó felnőttektől függ, akik közvetlenül kielégítik szükségleteit. A gyermek az anya segítségével ismeri meg a világot, közvetlen környezetét, a környezet normáit, szabályait. L.Sz.Vigotszkij hangsúlyozza a csecsemő fejlődésében a szociális hatásokat. A csecsemőnek a felnőttektől való függése meghatározza a valósághoz és önmagához való viszonyát. A környezet mindig mások által közvetítve, szociális viszony szűrőjén válik ismertté a gyermek számára. Az anya szerepét a csecsemő érzelmi és mozgásfejlődésében kísérletekkel igazolták. Az anya az érzelmek megalapozója, mozgáskedv, játékkedv kiváltója és fenntartója. A csecsemő környezetében lévő tárgyak ingerforrás ereje fokozódik az anya jelenlétében. Az anya növeli a tárgyak vonzerejét, játéokra, mozgásra ösztönöz, fokozza a kezdeményezést, aktivitást. A csecsemő csak az anyával együtt teljes személyiség. Az anya

nélküli egyedüllétben a környezet ingerei félelmet, szorongást váltanak ki. Pszichológiai kísérletekkel igazolták az anyától való elszakitottság következményeit a csecsemők között /R.Spitz, Bowlby/ s arra a következtetésre jutottak, hogy az anyától elválasztott csecsemő nem fejlődik kellően, leromlik és sajátos tüneteket /hospitalizációs/ mutat. Az anya és a csecsemő között különös érzelmi, hangulati megfelelések vannak. Az anya nyugtalanságára, feszültségére a csecsemő is nyugtalanná, siróssá válik. A majomkísérletek /Harlow/ és számos megfigyelés bebizonyította, hogy a csecsemő igen érzékeny az anya vegetatív reakcióira. A csecsemő számára fontos érzelmi üzeneteket közvetít az anyai bőr hőmérséklete, nedvességtartalma, mozgásritmusa. A csecsemő pontosan felfogja anyja és az őt körülvevő személyek érzelmi állapotát, s ennek megfelelően alakul étvágya, kedélyállapota. A csecsemőkor táplálkozási, üritési és alvászavarok az anyában lévő érzelmi ellentmondásokra vezethetők vissza. A nem verbális kommunikáció kezdeti formái anya és gyermeke között a testi kapcsolat, átölelés, simogatás, érintés, amely később differenciálódik, bővül. /Buda B. 1978./ A kezdeti testi kontaktust a gyermek fejlődésével a hallás, látás közvetettebb kapcsolatteremtési formái váltják fel. A gyermeket megnyugtatja, ha látja anyját vagy hallja a hangját. A csecsemő elemi szükséglete, hogy anyját mindig jelenlévőnek érezze. Az anya-gyermek kapcsolat történései a gyermek empátiás képességének megalapozásában játszik döntő szerepet. Buda B. /1978/ szerint az anya-gyermek kapcsolatban iskoláskorig a nem verbális kommunikáció meghatározó jelentőségű, mivel elvont fogalmi gondolkodása még kialaku-

latlan a gyermeknek. A gyermek gondozása, etetése az érzelmi egymáshangolódás gyakorlótere. Az anya-gyermek között lejátszódó metakommunikatív jelzésváltozások elárulják a kapcsolat minőségét. /Demcsákné, 1980./ A csecsemő számára az anyai gondoskodás, a szeretet, létfenntartó táplálék, hiánya betegséghez, hospitalizációhoz vezet. /Bagdy E. 1977./ A társas kapcsolat fő tényezője az anya, aki a szocializáció megalapozásában kitüntetett szerepet kap. Az anyától sajátítja el a nyelvet, az anya nyújtja az első viselkedésmintát, amit beépít a személyiségébe. / 10. ábra/

A szülők együttes nevelőfunkciója

Az anya-szerep sikeres megvalósításának, az anyaságra való alkalmasságnak fontos feltétele, hogy az apa is résztvegyen a gyermek nevelésében, gondozásában. Az anya szereppel kapcsolatos társadalmi elvárások aránytalanul magasak az apa-szereppel szemben. Az anya egyszemélyben felelős a gyermek testi, lelki és szociális egészségéért, neveléséért. A szerepek egyoldalúságára jellemző, hogy az apától többnyire csak az anyagi biztonság megteremtését várják el. Miután a család megélhetéséért fáradozik, a nap nagy részét otthonától távol tölti, gyermekét alig ismeri. Az apa jelentőségét a megkapaszkodási ösztön kielégítésében, a gyermek biztonságának nyújtásában több pszichológus hangsúlyozta. /Hermann Imre/ A csecsemő és kisgyermek 3 éves koráig az apával is "anyai" kapcsolatban van, tőle is szeretetet, gyengédséget, védettséget vár. Az anya kulcszerepét a gyermek gondozásában senki

sem vonja kétségbe, ugyanakkor a gyermeknek az apai gondoskodásra is szüksége van. A gyermek fejlődésével az anya és az apa gyengéd szeretete differenciálódik két külön szerepkörre. Az anya inkább a gyengédséget, az apa az erőt testesíti meg. /Nemes Livia, 1977./ Napjainkban változóban van a családszerkezet, s a családban betöltött szerepekkel kapcsolatos elvárások is. A korábban apai tekintélyre épülő nagycsaládi közösségek helyét a nukleáris család vette át. A férfi tekintélye, hatalma csökkent, az anya a család egyenrangú tagja lett, aki munkahelyi elfoglaltsága miatt igényli a családtagok segítségét, a házimunka megosztását. Hagyományosan az apa a családok kifelé-képviselő személy, intézi ügyeit, gondoskodik ellátásáról, míg az anya a családi tűzhely őrzője, a kapcsolatok erősítője. A dolgozó nőknek igen kevés idő jut a családtagok érzelmi összehangolására. Az első kommunikációs kapcsolat az anyával alakul ki, az anya fogja fel gyermeke első jelzéseit, a szocializációs folyamat eredménye a gyermek ekezdeti autonóm magatartása. Az apa csak ezután lép be a gyermek világába, de a biztonságot, szeretetet adó kapcsolódás elsődleges forrása továbbra is az anya marad. John Bowlby ... ugyancsak az anya /Cseh Szombathy L. 1979./ szerepét hangsúlyozza a nevelésben, amit az apa nem pótolhat. Rámutat, hogy az anyai gondoskodástól megfosztott gyermek fejlődése fizikai, szellemi és társadalmi vonatkozásban csaknem mindig visszamarad, magatartási zavar alakulhat ki. A legújabb kutatások eredményei alapján kiderült, hogy a gyermek életének már első hónapjaiban több személyt is tudomásul vesz, fejlődéséhez több irányból érkező stimulusok járulnak hozzá,

nem egy, hanem több személyhez is kötődik. Az anya nem élvez domináns szerepet a gyermekhez fűződő kapcsolatában. "A társadalmi környezettől függ, hogy a gyermek hány személyhez kötődik és ki lesz a legfontosabb számára". /Cseh Szombathy L.1977.212./

Azokban a családokban, ahol a férj nem vesz részt a kisgyermek gondozásában létrejön a zárt anya-gyermek kapcsolat. A férfi és a női szerepek különbségeit régóta kutatják. A vallási és a korábbi társadalomfilozófiák a nemek társadalmi megkülönböztetését a nemek különbségével, biológiai okokkal magyarázták. A szerepek közötti különbségek értelmezése a kultúrtörténet során mindig biológiai volt, de ezen belül tartalmában koronként és társadalmanként sokat változott. A férfias és a nőies lelki tulajdonságok elméletének első kritikáját Margaret Mead amerikai antropológusnő írta le /1934-1955/. Mead három új guineai törzset vizsgált, s mindegyikben más volt a nemek közötti munkamegosztás. Megfigyeléseiből levont következtetése, hogy a nemekre jellemző magatartásmód nem biológiai eredetű, hanem a kultúra terméke, az a társadalom alakítja ki, ahol az egyén szocializálódik. A férfira illetve a nőre jellemző viselkedésmód társadalmi hatásokra alakul ki és nem biológiai eredetű. A szerepeknek /anya, apa/ van egy kultúrálisan jellemző általános sémája, amely az egyes társadalmi rétegeknél igen nagy eltéréseket mutathatnak. Az apa, anya viselkedését a szülői házban sajátítják el a gyermekek, s felnőve saját családjában "megszüntette-megőrizve" az eredeti modellt gyakorolja. A modell hiánya, egyik vagy másik szülő nélkülözése megakadályozza az azonos nemű gyermeknek a szereptanulását, s egyéb magatartászavarokat is okozhat. Ha a családi

milió túlzottan ingerszegény, vagy rendellenes szerepszerkezetű ugyancsak fennáll a személyiségzavar kialakulásának veszélye. Az apa, vagy az anya túlzott dominanciája a családban a másik fél szerepének gyakorlását nehezíti, háttérbe szorítja, s ezzel az azonosulási mintát vonja el a gyermektől. A modern dolgozó nő legnagyobb problémája az anyaszerepnek és a munkahelyi szerepnek az összeegyeztetése. Lux Elvira /1982/ szerint, a ma asszonya a GYES idejére sem tud kilépni dolgozó női mivoltából. Nem azért vágyik vissza a munkahelyére, mert hiányzik a munkája, hanem azért, mert az anyaszerepben nem tud feloldódni, szokatlan számára a családi szituáció. "Ma már senki sem várja el a nőktől, hogy az anyaság legyen életük hivatása. Azt azonban minden gyerek joggal elvárhatja és el is várja anyjától, hogy legalább érzelmileg ne tekintse őt második műszakbeli objektumnak". /Lux E.1982. 277.old./

A gyermek egészséges személyiségfejlődéséhez, különösen a legkorábbi szakaszban mindkét szülőre szüksége van. A szülők szocializációs feladataiknak csak harmónikus kapcsolat esetén tudnak eleget tenni. A szülők saját példájukkal akarva, akaratlanul is hatást gyakorolnak a fejlődő gyermekre. Hibás az az elképzelés, miszerint a szocializációs folyamatban a szülő aktív, a gyermek pedig befogadó, passzív szerepében magáévá teszi a társadalmi normákat. A szocializáció kétirányú folyamat, nemcsak a szülők szocializálnak, hanem a gyermek is szocializálja szüleit. A gyermek megszületésével a házaspár új szerepbe - szülői - lép, kénytelen megtanulni, gyakorolni, s a gyermek fejlődésével mindig megújítani anyai, apai szere-

repét. /Cseh Szombathy L. 1979./

Erikson serin helytelen azt képzelni, hogy a szülőknek véglegesen kialakult személyisége rányomja bélyegét a gyenge, fogékony gyermekre. Az egész család mozgatója a gyermek, nevelése szükségleteivel, magatartásával kölcsönhatásban zajlik. A szülők nevelési módszerét, reakcióit, szokásrendszerét a gyermek viselkedése módosítja, alakítja. A szülői szerepben bizonytalan felnőtt a gyermek kénye kedvének rapszódikus szeszélyeinek kiszolgálójává válik. Elengedhetetlen követelmény, hogy a fiatalok időben felkészüljenek szülői szerepükre, s pedagógiai-pszichológiai kulturáltsággal neveljék gyermekeiket. A szülői szerepek merev, nemek szerinti differenciálása nem felel meg a korszerű családi életformának.

"A család, mint rendszer annál életképesebb, minél jobban tudják egymást helyettesíteni és minél nyitottabb a személyiségük, minél alkalmasabb a változások feldolgozására".
/Cseh Szombathy L. 1979. 213.old./

Az imprinting kor

A tanulás érzékeny, kritikus periódusai igen eltérőek az állatnál és az embernél. Míg a Konrad Lorenz kísérletében résztvevő állatok zárt genetikai program szerint viselkedtek, addig az embernél a biológiai meghatározottság nyitott programon belül jelenik meg, így a veleszületett viselkedésformák "nyitottak" a környezet számára, vagyis a környezetnek modifikációs lehetőségei adóttak.

A zárt program tipikusan az állati ösztönvilágra vonatkozik, minél fejlettebb egy faj, annál több nyitott programmal rendelkezik. Marx az "Alapvonalak"-ban még az önfenntartási ösztönt sem tartja az embernél zárt programnak. Konrad kísérleteinél a tojásból kikelő kiskacsa idegrendszerében már készen van "előregyártva" az a bonyolult rendszer, amely az első kapcsolatteremtést a védelmező anya felismerését, s egész életre való elfogadását meghatározza. Elég egy apró impulzus - mozgó tárgy, mozgó anya - ahhoz, hogy a genetikusan beépített magatartás működésbe lépjen. Mindez a tojáson kívüli élet első perceiben, óráiban rendkívül rövid idő alatt játszódik le, mert a rendszer csak ezalatt a rövid idő alatt érzékeny a megfelelő ingerre, ebben a kritikus periódusban rögzül egy életreszóló magatartása.

Az ember magatartásának alakulásánál hasonló mechanizmusok játszódnak le. Az agyhoz kötött tulajdonságok kifejlődésének, megtanulásának is van érzékeny, kritikus periódusa.

Ezek a tanulási folyamatok azonban nem néhány percre, órára szabottak, mint az állatnál, hanem éveken keresztül nyitottak a specifikus, formáló hatás számára. Embernél az egyes tulajdonságok genetikai meghatározottsága nem olyan merev, precíz, mint az állat esetében. Sokkal nagyobb a tapasztalat, tanulás szerepe és - eltérően az imprintinges tanulástól - bőségesen van lehetőség korrekcióra, későbbi módosításokra is. Míg a kacska már képtelen az egyszer bevéssődött műanya helyett valóságos anyát választani, az emberi tanulásban a folytonos korrekciók biztosítják nemcsak a tanult tulajdonság állandó javítását, fejlesztését, de megteremtik az alapot az érzékeny periódusok utáni, folytatólagos tanuláshoz.

A korai tanulást az állatnál egy adott és egyszeri történés hívja elő, a fejlődő gyermek a legtöbb tanult dolgot - a kritikus periódus alatt - asszociatív, társításos tanulással sajátítja el. Asszociatív tanuláskor a legújabb tanult elem fontosabb a régebbieknél a magatartás végleges kialakulásában, bizonyos tulajdonságok elsajátításában. Az agyhoz kötött emberi tulajdonságok közül a legtöbb évekig tartó fejlődési periódusban alakul ki. /Hámori J. 1982./

Az embernél a "kritikus időszakok" lényegesen hosszabb ideig tartanak, mint az állatoknál. A gyermek életének első hat évében az idegrendszer plaszticitása nagyobb, mint később, ezért különös jelentősége van az élet első szakaszának, a gyermeket érő környezeti hatásoknak, családi, bölcsődei, óvodai miliőnek.

Havighurst /1953/ amerikai pszichológus az egyes periódusok "fejlődési feladatai"-ban /developmental task/ jelezte meg a környezeti hatások és az organizmus elvárt viselkedése közötti összefüggést. Szerinte a fejlődési feladatok az egyedi élet meghatározott periódusán, mint társadalmi normák a szülők közvetítésével megjelennek, amelyek sikeres teljesítése jó beilleszkedéshez vezet. A sikertelenség életreszóló boldogtalanság, mert a beilleszkedés nehézsége akadályozza a kapcsolatokat. Az elmélet előremutató összefüggéseket állapított meg a legkoraibb környezeti hatások szükségességéről, életreszóló következményeiről. Az imprinting nemcsak az egyén boldogulása, de a társadalom szempontjából is jelentős pedagógiai-pszichológiai feladatokat szintetizál. Ma már ismeretesek a személyiség fejlődésének kritikus állomásai, az egyes periódusokban a gyermek emocionális szükségletei, amelyek kielégítése a zavartalan fejlődés feltétele. Orvosok, pszichológusok, szociológusok kutatták az egyes életszakaszokban /az imprinting korban/ bekövetkező változásokat összehasonlítva azokat a gyermekeket, akik a szükséges ingerhatásokat a kritikus időben megkapták, azokkal, akik ebből kimaradtak, vagy közben megvonták a fejlődésükhöz elengedhetetlenül szükséges szociális ingereket. /R.Spitz, Harlow/

A személyiség egészséges testi és pszichoszociális fejlődése szempontjából kiemelt jelentőséget tulajdonít a zavarmentes graviditásnak, az anya kedvező pszichés beállítódásának. Az újszülött számára döntő fontosságú, hogy milyen az anya érzelmi állapota, pszichés érettsége az anyaszerepre,

hogyan várja, hogyan fogadja el gyermekét. A nem kívánt terhességgel félelemben, szorongásban élő anya képtelen lesz megszületett gyermekével összesimulni, az imprinting korban elengedhetetlen emocionális, szociális ingereket gyermekének biztosítani.

A terhesség hatása a későbbi anya-gyermek kapcsolat alakulására több szerző kutatásából ismeretesek /Polcz, Kelen, Gegesi/. Gegesi kutatásait összehasonlító vizsgálatokra alapozza. Eszerint problémamentes graviditás és sima szülés után az újszülött magatartása, környezethez való viszonya másként alakul, mint terhességi problémák, nehéz szülés után.

Az első esetben az újszülött nyugodt, jól eszik, alszik, mimikája tompított. A "vegetatív goldogság" állapota szükségletei kielégítése után jól felismerhetően laza, elengedett izomtonusa és a megjelenő "gázmosoly" alapján. A második esetben az újszülött nyugtalan, állandó nyöszörgő sírás, sikító segélykérés mellett egész testén, végtagjain végighullámzó rángások mutatják az idegrendszeri károsodást. Ezek az újszülöttek nem képesek jóllakni, rosszul működő szopásreflexük miatt "vegetatív kin" állapotában alvásuk megzavart, fejlődésük, kapcsolatrendszerük kedvezőtlenül indul. A vegetatív személyiség-egyed sorsa, születés utáni fejlődése az anya-gyermek kapcsolat minőségétől függ. A kapcsolat szilárdságát, további alakulását döntő módon befolyásolja közvetlenül a szülést követő találkozás, testi kontaktus, érintés, amely történései meghatározóak az anya későbbi magatartására, gyermeke szükségleteinek felismerésére. Az újszülött csupán feltétlen

reflexekkel rendelkezik a megszületés után, teljes mértékben a környezetére utalt, kiszolgáltatott lény. Az újszülött számára a világ szétszórt, kaotikus ingerhalmaz, még nem határolja el magát a külvilágtól. A csecsemő számára a külvilágot az anya képviseli, így rajta keresztül ismeri meg a világot, szerzi első tapasztalatait. Fejlődését a külvilági ingerek, az érési folyamatot pedig a beprogramozott, örökletes lehetőségek hajtóereje biztosítja. Az éréshez szociális hatások is szükségesek. A csecsemő fejlődésében kritikus történet a "mosolyválasz" megjelenése, 2., 3. hónapos korától. A fordulatot a fejlődésben az hozza, hogy két hónap után megjelennek a tanult alkalmazkodási képességek, feltételes reflexek. A szopás élvezete kezdetben feltétlen reflexként, majd később az anya megjelenéséhez kapcsolódva a bekövetkező élvezet elővetületeként /anticipált öröm/ feltételes reflexként kiváltja a szociális mosolyt.

A feltételes reflex működésének előfeltételei természetesen az éleslátás, a mozgó tárgyak szemmel kísérésének, követésének képessége, a személyekkel kialakult kapcsolat, szemkontaktus, hangok felismerése. Féléves kora előtt még nem tesz különbséget a környezetében lévő személyek között, minden föléje hajló emberi arc kiváltja mosolyát.

René Spitz /1967/ megfigyelése alapján az első életévben két kritikus csomópontot ír le. Az elsőt a gyermek fejlődésének korai szakaszára teszi, ebben kiemeli a 2-3 hónapos csecsemő első mosolyát, a másodikat a féléves kor után bekö-

vetkező differenciált érzelem kialakulásához kapcsolja. Ebben a szakaszban döntő az anya képének mély bevésoódése, ami biztosítja, hogy megkülönböztesse anyát az idegenektől. A csecsemő 7-8 hónapos kora után szorongással, félelmi reakcióval válaszol a személyi környezet változásaira. Anyja távolléte a kialakult függési viszony miatt szeperációs félelmet vált ki belőle. /Ranschburg, 1977./

A csecsemő anyától való elszakadása után fellépő félelmei arra a fejlődési fokra utalnak, hogy már képes saját személyét másoktól megkülönböztetni. A szociális érzelmek elősegítik az "énkép" kialakulását /2-3 éves korra/, amely viszont kedvezően befolyásolja a kapcsolatok fejlődését. A csecsemő az anyát, mint önmagától független létezőt /a 7. 8. hónapban/ számára nélkülözhetetlen személyt fogja fel, akire hatni tud, akinek vele kapcsolatos tevékenységét befolyásolhatja. A csecsemő arca, mozdulatai tükrözik a kialakult kapcsolatot, bizalom szilárdságát, vagy hiányát. /Bagdy 1977./ Az egy személyes kapcsolat jelentőségét korábbi lélektani megfigyelésekre hivatkozva példákkal igazolja. Eszerint azok a csecsemők, akik a korai életszakaszban - imprinting korban - nem tudnak mély, érzelmi kapcsolatot kialakítani anyjukkal, későbbi felnőttkorukban sem lesznek képesek tartós kapcsolatok létesítésére. Ennek későbbi következményei az egyén életének alakulására, és a társadalomra nézve nyilvánvaló. Érzelmileg elhanyagolt gyermekek később könnyebben kerülnek deviáns csoportokba, létesítenek "laza" felszínes kapcsolatokat, változtatják partnereiket, mint jól megalapozott anya gyermek kapcsolatban élő társaik.

Az édesanyjával való szociális kapcsolatok során különül el egymástól a saját és az anya személye, megjelenik az elkülönültség, /2. év/ az autonomia élménye. Kialakulnak, sokrétűvé válnak a tanult alkalmazkodási formák, cselekvéssémák, viselkedésmodellek. Mindezek belső szükségletből fakadó és a külvilág ingerhatásaira meginduló próbálkozások, amelyek kezdetben még nem tudatosak. A gondolkodás legelemibb formáinak kifejlődésével felismeri a saját cselekvése és következménye közötti ok - okozati viszonyt. A véletlenszerű cselekvést, szándékosan irányított cselekvések váltják fel. "A tudatosulás és az énkép kialakulása szorosan összefügg a kisgyermek értelmi fejlődésével". /Kiss, 1978./

A gyermek fejlődése a beszéd elsajátításával eljut egy igen jelentős kritikus fejlődési csomóponthoz, megjelenik a gyermeki szándék, az első erőpróba a tagadás, ellenállás, szembeszegülés a szülővel. A gyermek "énevidencia" élménye során egyre többet használja a "nem" szót, amelyben saját önállóságát, elképzeléseit tömöríti.

A családban az anya, apa közvetítésével elsajátítja a társadalom közösségi életének normáit, az együttélés szabályait. A család minősíti a normákhoz igazodó, vagy az ellen tudatosan vétő magatartást. Ranschburg /1978/ szerint a kapcsolatok minősége, a család légköre életreszólóan meghatározza a normák elsajátításának, vagy megszegésének lelkiismeretességet megalapozó erkölcsi megnyilvánulásait. A "kritikus" periódusban a gyermek még nem érti meg a társadalmi normák tartalmát, csak azért viselkedik az elvárt módon, hogy megőrizze az anya szeretetét.

Felületes kapcsolat, emocionális hiányállapot esetén a gyer-
meknek "nem érdeke" a normák betartása, hiszen nincs mit elvesz-
 tenie, így nem alapozódik meg a társadalmi szabályok, normák
feltétlen betartásának, elsajátításának mechanizmusa. A kisgyer-
mekkori normaszegőkből - anyai szeretet hiánya miatt - alakul-
nak ki később az antiszociális magatartású serdülők, ifjak, fel-
nőttek.

Az imprinting korban meghatározott fejlődési, tanulási
folyamat megy végbe, amely az egyes életszakaszokhoz kötött. Ez
 a tanulási folyamat a szocializáció. A szocializáció folyamatá-
 ban az egyén elsajátítja a kultúra elemeit közösségi hatásokra.

Kozma /1977/ szocializációs feladatokat kapcsol az
egyes életszakaszokhoz. A szocializációs feladatok elsajátítá-
 sa a beilleszkedést készíti elő. Ha bizonyos feladatok telje-
 sítésére az adott életkorban nem kerül sor, a gyermek viselke-
 dése eltér az adott szint kívánt normáitól, akkor a fejlődésbe-
 li lemaradás, beilleszkedési zavarok - az adott szocializációs
 feladatok minőségétől függően - reverzibilis, vagy irreverzibi-
 lis nyomokat hagy a gyermekben.

A szocializációs feladatokban a biológiai-pszichológiai
 meghatározottság különböző arányban szerepel, ettől függően
 rövidebb, vagy hosszabb időszakban áll rendelkezésre az elsajá-
 titáshoz.

Egyes szocializációs feladatok megoldására csak rövid,
meghatározott kritikus idő áll rendelkezésre, míg másokéra
hosszabb.

A szocializációs feladatok közül, az állás, járás csaknem teljesen biológiailag meghatározott, míg a szobatisztaság pszichoszociális elemekből áll.

A gyermek szocializációs feladatait 0-2 éves korig az alábbiak jellemzik:

- állás, járás megtanulása,

(A 10-14. hónapos korra minden gyermek megtanul állni, járni. Az elsajátítás idejében mutatkozó különbségek nem kulturális természetűek, hanem leggyakrabban a nemekhez kapcsolódnak. A lányok hamarabb sajátítják el, mint a fiúk mind a felállást, mind a járást);

- áttérés az anyai tejről a mesterséges táplálásra,

(Az adott szubkulturában megszokott táplálékok fogyasztására csak fokozatosan lehet ránevelni a gyermeket. Az elválasztás ideje igen különböző az egyes népeknél. Nálunk fél éves kor után kezd áttérni a gyermek a család által is fogyasztott ételekre, s kezdi elsajátítani azokat a magatartásmódokat, amelyek az étkezési kultúrához kapcsolódnak. Kialakul az adott csoportnak megfelelő izlése, igénye);

- a szobatisztaság elsajátítása a feltétlen reflexmechanizmus feltételes reflextevékenységgé alakulása,

(A "toalett-tréning" hosszú, fáradtságos folyamat, amelynek célja a társadalmilag elvárt viselkedésminták, értékek, a sphincterek feletti uralom elsajátítása);

- a beszéd, kapcsolatteremtés,

(A társadalmi együttélés feltétele, hogy a gyermek elsajátítsa annak a közösségnek a nyelvét amelybe született. A beszéd

eszköze a kapcsolatfelvételnek, a további társadalmi szerepek elsajátításának. Két és fél, hároméves korára minden egészséges gyermek megtanul beszélni, hiszen a társadalmi beilleszkedés legfőbb feltétele a kommunikáció.).

A szocializáció folyamán az egyén megtanulja a környezet normarendszerét, az elvárt viselkedésmódokat. A szülők által nyújtott viselkedési mintát magáévá teszi "interiorizálja", emellett a tudatos nevelés, a magatartás értékelése is segíti a társadalmivá válás folyamatát. Az első szocializáló közösség a család. A fejlődés megalapozásában, az emberi viselkedés modelljének nyújtásában kiemelkedően fontos, felelősségteljes feladatai vannak. Pszichológiai kutatásokból ismert, hogy a fejlődési folyamatban bekövetkezett hibák, hiányosságok kijavítási lehetősége attól függ, mikor érte a károsító hatás a személyiséget. A legkorábbi életszakaszokban elkövetett hibák, hiányosságok, traumák okoznak a legmaradandóbb károsodásokat, fejlődési zavarokat.

A szociális beilleszkedéshez nem elegendő a testi-biológiai egészség, hanem az érzelmi alapszükségletek kielégítésével megteremtett pszicho-szociális egészség is feltétele a társas magatartás elsajátításának.

Kutatások alapján beigazolódott, hogy a közösségbe illeszkedés és a szeretet képessége a csecsemőkori érzelmi kapcsolatfelvétel sikerétől függ. /Hoffmann, 1962./ Azok a gyermekek akik csak testi gondozást kapnak, helyrehozhatatlan érzelmi károsodást kapnak. A hospitalizációs tünetegyüttes Spitz munkásságából ismert. Újabb kísérleti eredmények /Harlow, 1958/

is igazolták az anya és a társ szeretetének igényét, mint a biológiai fejlődés egyik legfőbb feltételét. A megfigyelések és kutatások külföldi és hazai /Hermann, Huszka, György/ képviselői összefüggést találtak a gyermek súlyos szomatikus és pszichés retardációja és az érzelmi szükségletek kielégítlensége között. A hospitalizált gyermekek értelmi lemaradása egy éves kor után tovább fokozódik. Énképalakulásuk, testvázlatképük, önértékelésük tökéletlen, bizonytalan, zavart szenved. Csökkent pszichomotoros aktivitásuk nemcsak ügyetlenségükben, hanem a beszédtanulásban való lemaradást, beszédhibákat okoz. Ehhez járul a szociális kapcsolatok retardációja, amely visszavezethető a kötődésképtelenségre, a hiányos érzelmi kapcsolatokra.

Az érzelmi kapcsolatok kielégítésének jelentősége a pszichológiában már Freud munkássága óta ismert. A gyengédség, valakihez tartozás, elismerés szükségletének a kielégítéséhez társra van szükség, ezért valamennyi érzelmi szükséglet az emberi kapcsolatok iránti alapszükségletből indul ki." Az örökletesen adott, pozitív lelki képességek lehető legteljesebb kibontakozása nem következik be magától, állandóan szükség van fejlesztő ingerekre, ösztönzésre". /Bang, 1980./

A szeretetet, csak tanulás, tapasztalás útján lehet elsajátítani. A harmónikus anya - gyermek kapcsolatban kialakuló szeretet minden későbbi érzelmi kontaktus ősi modellje. /Bagdy E. 1977./

A legkorábbi időben a csecsemő rendellenes személyiségfejlődésének oka alapvető emocionális szükségleteinek kielé-

gitetlensége. A fejlődést megalapozó szükségletek; szeretet, biztonság, védettség, motiváció, környezet stabilitása.

Szinte valamennyi gyermeki szükséglet szülőkapcsolatra vetül, összefüggésbe hozható a gyermek elfogadásával, megértésével, vagy elutasításával. A személyiség fejlesztésében a pozitív érzelmi töltésű kapcsolatoknak elsődleges, determináns szerepe van.

A bölcsődei nevelőmunka néhány kérdése

A csecsemő és kisgyermekkorai fejlődés alaptényezője a védettség és biztonság, amelyet az anya-gyermek kapcsolat teremtet meg. A gyermek ebben az életkorban nehezen viseli el az anyától való elszakadást. A pszichés stresszt rosszul tűri, minél kisebb, annál érzékenyebb a környezeti változásokra. A kisgyermek éntudata még fejletlen, nehezebben tudja magát megvédeni, elaborációs készsége minimális. A gyermek egy énközpontú világban él, a környezethez való adaptációt még nem tanulta meg, csak éppen gyakorolja. Időészlelése fejletlen, kialakulatlan, ebből következik, hogy az anyától távol töltött idő becslése bizonytalan. Néhány órát napoknak, néhány napot végtelennek élhet meg. Feszültségredukciós lehetőségei minden új környezetben korlátozott, félelme, szorongása fokozott. Kezdetben még védekezik, agresszív, negativisztikus magatartásával tiltakozik, az új környezeti ingerekkel szembeszáll, később tudatosul elhagyatottsági érzése, feladja a harcot, izolálódik. /Polcz A. 1976./

Az anyához fűződő kapcsolat jelentőségét az első három évben minden vizsgálat megerősíti, a korai bölcsődébe kerülésről és annak következményeiről eltérő vélemények alakultak ki a pszichológiai irodalomban. Gegesi Kiss P. /1973./ "A családi jellegű, megfelelő anya gyermek kapcsolat túl korai megváltozása és családon kívüli szélesebb társadalmi jellegűvé alakítása - a bölcsődébe kerülés - különösen ha ez mereven, dur-

ván történik a vegetatív emocionális szférákat átszövő feltételes reflexláncok kívánatos kialakulását akadályozza". /146.o/
Ha a csecsemőnek a már beépült személytől /anya/ való vegetatív érzelmi elválasztása túl merev, vagy túl durva, akkor ez aktuális traumaszerű hatást is kiválthat. A gyermeknek anyja iránti szociális szükségletét Ranschburg J. /1977/ az érzelmek differenciálódásával hozza összefüggésbe. A gyermek a 8. hónaptól az anyától elszakítva szeparációs félelmet, idegen, ismeretlen környezetben szokatlantól való félelmet él át. A félelem hátterében az anyához való ragaszkodás, a gyermek szeretet első megnyilvánulása a függőségi motívum áll. A gyermek félelmének oka, az a felismerés, hogy az anya távozásával szükségleteinek kielégítőjét kell nélkülöznie.

Megfigyelések szerint, laza anya-gyermek kapcsolat esetén az új környezetbe - bölcsődébe - kerülő gyermek nem mutat szeparációs félelmet, nem sir, nem tiltakozik. Visszahuzódó magatartása a pozitív emóció, a harmónikus családi légkör hiányát mutatja. Túl erős anya-gyermek kapcsolat esetén a bölcsődébekerülő gyermekek hosszu ideig szeparációs félelemben élnek, agresszívek, negativisztikus magatartást tanusítanak. Belsőleges anya-gyermek kapcsolat esetén csak az első napokban mutat a gyermek intenzív szeparációs félelmet, az erős függőségi motívum elősegíti beilleszkedését. /Ranschburg J.1977./

Nemes Livia /1977/ szerint a gyermek viselkedése megtévesztő. Kezdetben úgy tűnik, hogy fel sem veszi az elválással és az új környezetbe kerüléssel kapcsolatos változásokat, s

csak jóval később a bölcsődébe kerülést követő hetekben kezd tiltakozni, sirni. A bölcsődés szindróma, a pszichés traumát követő megbetegedés is késleltetve jelentkezik. Az anyától való elszakadást szerv-válaszban, pszichoszomatikus betegségben fejezi ki. Bár a bölcsődében több a gyerek, nagyobb a fertőzési lehetőség, mégis "a kórokozók aszerint hatnak, hogy a szervezetnek milyen belső egyensúlyával találkoznak. A tapasztalat azt mutatja, hogy a korai közösségi élet inkább zavarólag hat a későbbi beilleszkedésre. Minél hosszabb ideig és minél kisebb korban van távol a gyermek anyjától, annál inkább kihat az egész személyiségfejlődésére". /Nemes Livia, 1977.17.o./ Az elszakadás következményei általában nem azonnal jelentkeznek, hanem bizonyos lappangási idő után, esetleg hetek, hónapok múlva magatartászavarok formájában. A bölcsődei nevelés előnyeiről, pozitív hatásáról csaknem annyi szakirodalom gyűlt össze, mint az ellenzők véleményéről.

Kabainé. Huszka A. /1980/ szerint a kisgyermeknek nem jelent megrázkódtatást az anyától való időszakos elválás. Zavartalan kapcsolat esetén már 1 éves kortól kezdődően káros következmények nélkül járhat bölcsődébe a gyermek". A gyerek elfogadja, hogy anyjától mindennap el kell válnia, távollétét feledtetik a társas együttlét élményei. A csoportos együttlét szolgál örömforrásul és biztonságosabbá teszi a gyermek számára saját tevékenységét". /85.o./ A második életévben a kisgyermek személyes kapcsolatainak köre tágul, anyjához fűződő kötése lazul, fokozódik a társ iránti érdeklődés, ezért igen kedvezően alakulnak a bölcsődébe kerülés feltételei. A társ iránti igény már akkor

megjelenik a gyermeknél, amikor még valódi közös tevékenységet nem tud társaival folytatni.

A bölcsődei nevelés előnyeit Kabainé, Huszka A./1980/ a következőkben foglalja össze. A bölcsőde segíti a gyermek szociális készségeinek fejlődését, a gyermek hamarabb tanulja meg az érettebb kapcsolatformákat, mint az otthon nevelkedett gyermek. Az együttműködésre való készség korán kialakul, az érettebb társas érzelmek korábban jelennek meg. A bölcsőde fejleszti a gyermek türeklését, hamar megtanulja az együttélés szabályait. A társas együttlét kedvező hatással van az alkotókedvre, a társ jobb partner, mint a családban a felnőtt.

A bölcsődei hatások szerepét a gyermek pszichikumának fejlődésére összehasonlító vizsgálatokkal elemezték /Szegő L. Kassai S. Letenyei K. Bárdos K. 1973./. Adatokat gyűjtöttek 115 családban és bölcsődében nevelkedő gyermek pszichés fejlődéséről. A vizsgálathoz a Gesell-féle normákat használták, amelyekkel a motoros fejlődést, a beszédkésztséget az alkalmazkodóképességet és az önállósági mutatókat mérték fel. Az eredmények azt mutatták, hogy a családban nevelkedett gyermekek szomatikus fejlődése - a kisebb morbiditás miatt - jobb volt, mint a bölcsődében nevelkedett gyermekeké. A mozgásfejlődés, beszéd-készség, önállóság mutatói azonban lényegesen kedvezőbben alakultak a bölcsődébe járók között, mint a családban nevelkedő gyermekekénél. Természetesen az értelmi fejlettségbeli különbség más tényezőkkel is összefügg. A GYES-t igénybevevő anyák többsége általános iskolai végzettséggel rendelkezik, míg a munkába állók általában az értelmiségi, magasabb iskolázottságú anyák kö-

zül kerül ki. Az otthon maradt gyermekek lemaradását a bölcsődésekkel szemben a szerzők arra vezették vissza, hogy a családban az anya lefoglalja magát a házimunkával és nincs ideje gyermekével foglalkozni, s a bölcsődéhez képest viszonylag ingerszegény környezetben él a gyermek. A bölcsődei nevelés hatásait vizsgálva hasonló megállapításokra jutottak más kutatók is. A közösségi nevelés kedvező hatását Kardos /1979/ elsősorban a készségek és a szociális beilleszkedés területén tapasztalta.

A gondozónőknek kisebb gondot okoz a könnyen beilleszkedő gyermek magatartása, akik készségesen elfogadják a felnőtt irányítását. Pikler /1972/ a barátságos gyermek viselkedésében a hospitalizmus új formáját, veszélyét látja. Szerinte, a felnőttek irányítását könnyen elfogadó gyermek érzelmileg fejletlen, bizonytalan, senkihez se kötődnek igazán. Az ép személyiségű gyermek jellemzője, hogy nem olyan mértékben alkalmazkodó, mint a pszichésen kiegyensúlyozatlan gyermek. A bölcsődébe kerülés nehézségeit Tardos A. /1980/ abban látja, hogy a gyermekeknek a bölcsődében le kell mondaniuk a családban kialakult szokásairól, s új szabályokhoz, életformához kell alkalmazkodnia. Sirására, segélykérő jelzéseire többnyire késleltetve reagálnak a gondozónők. Az elszakadás következményeit, a pszichés károsodást fokozatos beszoktatással meg lehet előzni. Kardos L. /1980/ tapasztalatai szerint a fokozatos beszoktatáskor kevesebb gyermeknek vannak heves reakciói, ritkábban betegszenek meg. A beszoktatás az anya jelenlétével kezdődik. Első nap egy órát, második nap kettőt és minden nap egy órával több időt tölt a gyermek a bölcsődében. Csak a 8. napon étkezik

együtt a többiekkel és a 10. napon alszik ott. Két hét alatt fokozatosan megszokja a bölcsőde számára új tárgyi, személyi környezetét.

A bölcsőde igen sérülékeny korban fogadja a gyermeket. Bölcsődébe kerüléskor elsősorban biztonságérzetét veszíti el. A bölcsőde napirendje, az életrend rendszeressége, helyes ritmusa, a gondozói személyi állandóság segít helyreállítani a gyermek biztonságérzetét. A bölcsőde napirendje a közösség igényeit úgy elégíti ki, hogy közben igazodik az egyén szükségleteihez. A gondozás során összhangba hozzák a családi és bölcsődei napirendet. A csecsemő és kisgyermek nevelése és gondozása egymástól elválaszthatatlan. Korábban olyan téves szemlélet uralkodott, hogy a gondozás lenézték, s csak a gondozáson kívüli tevékenységet nevezték nevelőmunkának. A bölcsődék szervezeti és működési szabályzata /10/1978.EÜ.M.sz./ a következőképpen határozza meg a gondozó nevelő tevékenységet: "A bölcsőde egész személyzetének biztosítani kell a gyermek testi és szellemi fejlődését azáltal, hogy helyes, egészségügyileg is kifogástalan napirendet vezetnek be és megfelelő gondozással, neveléssel a gyermek testi-szellemi fejlődését irányítják, elősegítik". /EÜ.Közlöny,1979.1.sz.5.lap/

A gondozónő gondozás közben van kettesben a gyermekkel, s testi szükségleteinek kielégítése kapcsán ismerik meg egymást. Csak az odaadó, lágy mozdulatokkal, szeretettel végzett gondozás segíti elő a gyermek személyiségfejlődését, aktivitását, érdeklődésének felkeltését. A gondozás pszichés sajátosságait Deákné /1980/ foglalta össze. / 11. /ábra/

A helyes gondozás, nevelés nem a technikai kivitelezésre vonatkozik elsősorban, hanem a gondozó és a gyermek közötti kapcsolatteremtés módjára, a gondozás alatti verbális és non verbális kommunikációra, jelzésváltásra. A gyermek és gondozója közötti akció-reakció kölcsönhatása elárulja, hogy mennyire értik egymást, érzelmileg egy hullámhosszon vannak-e.

A gyermek a kellemes mozdulatok hatására lazít, szinte belesimul a gondozói kézbe, segít befejezni a felnőtt megkezdett mozdulatait, míg durva gondozásra görcsös védekezéssel reagál. /Tardos A.1980./ Helytelen gondozás esetén elmarad a gyermek és gondozónő közötti tekintetváltás, a gondozónő nem várja ki a gyermek mozdulatait, gépiesen cselekszik. Az együtttes tevékenység jelentősége gondozás közben, hogy a gyermek megtanulja előre látni a felnőtt mozdulatait, jelzéseit, várni a megszokott műveleteket. A helyes gondozás, a rendszeresség segít megalapozni az elemi és higiénés szokásokat, érzelmi biztonságot nyújt. "A gyerek biztonságérzetének legfontosabb eleme, hogy valamilyen tapasztalata van a felnőtt kezéről, mozdulatairól" /Tardos A.1980.94.old./. A szeretet és érzelmi biztonság jele, hogy a gyermek aktív, kezdeményező, derűs, jókedvű, játékos és mozgékony. A pszichomotoros gátoltság az ernyedtt engedékenységre, az aktivitás hiánya érzelmi zavarra, hospitalizációra utal. A gondozás személyességének fokozása nem jelenti azt, hogy a gondozónő az édesanyát pótolhatja. Falk J./1979/ rámutat arra a veszélyre, ami a heves anyai magatartáshoz hasonló érzelmi kötődéssel jár. A túlzott kötődés a gyermekben kielégíthetetlen érzelmi várákozásokat kelt, s később

csalódásokat, fájdalmat okoz. "A gondozónő nem pótolhatja, csak helyettesítheti az anyát". /Tardos, 1980. 133.old./

A gyermek bölcsődébe helyezése nem jelenti azt, hogy a szülő teljes mértékben áthárítja a nevelést a bölcsődére. A család nem adhat át semmit a maga felelősségéből. Nem nyújthat kevesebbet a gyermeknek azért mert bölcsődébe jár. A bölcsőde nem megőrző hely, nem a szülő pótlása hanem olyan többlet a gyermek nevelésében, ami hozzájárul és kiegészíti a családi nevelést. /Ortutai Zs. 1972./ A nevelés társadalmi ügy. A bölcsődei gondozás folytatása az otthon elkezdett nevelésnek, csak akkor lehet eredményes, ha a bölcsődei és az otthoni nevelés összhangban van.

III. A PSZICHIKUS FEJLŐDÉST BEFOLYÁSOLÓ SZOCIÁLIS TÉNYEZŐK VIZSGÁLATA

A bölcsődéskorú gyermek a személyiségfejlődés kitüntetett /imprinting/ szakaszában van. Az előző elméleti vizsgálódások egyértelműen igazolták, hogy a 0-3 éves korú gyermek személyiségfejlődése meghatározó a későbbi életszakaszok számára is. Nyitott maradt azonban az a kérdés, hogy adott társadalmi-gazdasági feltételeink között, azaz konkrét társadalmi szituációban, milyen szociális tényezők határozzák meg a személyiségfejlődést.

Első megközelítésre ugyanis a belső fejlődés-fejlesztés tényezőit nem vizsgálva, a teljes, környezet két úton befolyásolhatja a személyiség fejlődését: a természeti és a társadalmi környezet hatásai révén. A természeti környezet - amely a természetes /földrajzi, geográfiai, meteorológiai stb./ környezetet és a mesterséges környezet /amilyen a lakás, a ruházat stb./ foglalja magában csak közvetve gazdasági alap útján lép kölcsönhatásba a szociális környezettel és ezen keresztül a személyiségfejlődésével - fejlesztésével. A szociális környezet viszont közvetlen hatást gyakorol a személyiség pszichikus faktorainak alakulására, fejlődésére. Amíg a természeti tényezők elsődlegesen a személyiség pszichoszociális komponenseire gyakorolnak meghatározó jellegű hatást.

A gazdasági-társadalmi tényezők hatásrendszere azonban a társadalmi fejlődés következtében állandóan változik. Változnak összetevői, a hatást közvetítő csatornái, bővülnek in-

tézményes nevelési lehetőségei, változik az interperszonális kapcsolatrendszerben levő személyek kulturáltsága, nevelésre való felkészültsége stb.

Mindez egyértelműen feltételezi, hogy a gyermek személyiségfejlődését befolyásoló tényezőket folyamatosan elemezni szükséges, ha egy adott társadalmi-történelmi szituációban /pld. napjainkban/ a személyiségfejlesztés hatékonyságát biztosítani kívánjuk. A bölcsődéskorú gyermekek személyiségfejlesztését ugyanis a bölcsőde, mint gondozó-nevelő intézmény csak - részben és súlyát tekintve "másodlagosan" - látja el, annak legmeghatározóbb intézménye továbbra is a család marad.

A családban viszont a szülők anyagi helyzete, lakásviszonya, iskolázottsága, általános kulturáltsága, a gyermek nevelésére való felkészültsége jelentős változáson ment és megy keresztül.

Nem lehet a bölcsődés gyermek személyiségfejlődését -az előző megfontolások alapján - a társadalmi-történelmi fejlődéstől elvonatkoztatva vizsgálni. Ezt támasztja alá Marx, aki úgy határozza meg az emberi személyiséget, mint a "társadalmi viszonyok összességét" /Sz.L.Rubinstenin, 1967./, amely egyben arra utal, hogy a személyiség "az embertársakhoz fűződő kapcsolatrendszer csomópontja" is /Hunyadi Gy.1978. 135./. A gyermeket körülvevő társas-társadalmi környezet a személyiségfejlődés irányát - és benne a cselekvés irányát - meghatározó tényezővé válik, megteremti a tevékenység lehetőségét és ezzel a személyiség fejlődését.

A pszichikus fejlődést befolyásoló szociális tényezők vizsgálata éppen ezért minden társadalom folyamatos feladatát képezi. Jelen kutatás erre a feladatra vállalkozik, amikor a bölcsődéskorú gyermekek szociális hatásrendszerét a család és bölcsőde intézményrendszerében vizsgálja.

A vizsgálat célja, módszere

A vizsgálat a család nevelési tényezőinek hatásrendszerére alapozva kutattuk a család szociális jellemzőit és vele párhuzamosan a felfedezhető szülői nevelőhatásokat. Ugyanakkor megvizsgáltuk a 0-3 éves korú gyermek gondozási-nevelési intézményében, a bölcsődében folyó nevelés hatásait is, elsősorban az interperszonális kapcsolatok alakulása szempontjából.

Kutatásunk egyik célja az volt, hogy feltárjuk azt a társadalmi közeget, amelyben a bölcsődéskorú gyermek növekszik és nevelkedik. Ez a céltételezés azt szolgálta, hogy bontsuk elemeire a nevelési hatásrendszer személyi tényezőit: vizsgáljuk meg a szülők kulturáltságát és vele párhuzamosan az általuk kifejtett nevelőhatás irányát. A társadalmi valóság elemzésének másik oldala: a bölcsődei nevelőhatások feltárása volt. A bölcsődei hatások közül is elsődlegesen a személyi hatások: a gondozónő-gyermek kapcsolata került vizsgálódásunk körébe.

A társadalmi "közeg", háttér feltárásának célja feladatul állította, hogy

- részletesen vizsgáljuk meg a szülők szociális-kulturális státusát,
- elemezzük nevelési módszereiket,
- tárjuk fel a bölcsődével párhuzamos /ámogató/ vagy ellentétes nevelési funkciójukat.

A kutatásunk másik célja volt a két nevelési tényező: a család és a bölcsőde hatótényezőinek összehasonlító vizsgálata.

Célunk szerint azt kívántuk megtudni, mennyire összehangolt a két nevelő intézmény tevékenysége, melyek az egyirányba ható tényezők és milyen "kettős nevelésre" utaló jelek fedezhetők fel.

Ez a kutatási cél feladatul állította, hogy külön-külön elemezzük a család és a bölcsőde nevelését és az egyes nevelési területeket hasonlítsuk össze.

Célunk megközelítésére az alábbi módszereket választottuk;

- 1/ vezetett kikérdezés,
- 2/ dokumentum-analízis /a gyermekről szóló bölcsődei dokumentumok elemzése/, és
- 3/ mélyinterjú /az egyéni interjú ún. "lágymű interjú" formája, amelynek során a kérdezőbiztos átlag 2 órás ülésben részletes adatokat tárt fel/,
- 4/ megfigyelés /a gondozónő és a gyermek kapcsolatáról/.

Az interjúhoz a kérdések sorrendjét meghatározva megadtuk a válasz regisztrálásának módját. Az interjút az általunk kiképzett kérdezőbiztosok vezették le. A kiképzés során különös hangsúlyt fektettünk a barátságos légkör /a válaszolási

készség/ megteremtésére, a központilag megfogalmazott kérdések pontos föltételére, a teljes válaszadás biztosítására, az adott válaszok ellenpróbájára. A kérdezőbiztosok helyes interjuviselkedését kipróbáltuk, betanításukra különös gondot fordítottunk. A kérdezőbiztosi funkciót egészségügyi főiskolát végzett hivatásos egészségnevelők töltötték be.

Az interjú színhelye: a bölcsődék vezetőinek irodái voltak.

A dokumentumanalízis során a bölcsődie "napló" adatait használtuk fel a szülők kéresetének, munkahelyének, foglalkozásának azonosítása céljára; az orvosi vizsgálati naplót pedig a gyermek által elszenvedett betegségek regisztárlására. Az analízis mennyiségi és minőségi mutatókat tartalmazott, amint azt a megoszlási táblázataink mutatják.

A mélyinterjú az összes megvizsgált szülő és gondozónő 10 %-ára terjedt ki. Célja volt: tisztázni - egy ülés keretében - olyan interperszonális kapcsolatokat, amelyek a standardizált interjúval nem hozhatók felszínre, így pl. a szülő és a gondozónő viszonya, a gondozónő megelégedettsége munkájukkal és a vezetéssel. Az interjú színhelye minden esetben a családi otthon volt, ahol semleges, jó együttműködéshez nélkülözhetetlen légkört lehetett teremteni.

A kutatási terv / 12 sz. melléklet/ szerint az elkészült interjúlapokat próbakérdezés után véglegesítettük. A próbakérdezést Budapest III. kerületének 3 bölcsődéjében 10 szülő és 10 gondozónő körében végeztük el s ennek nyomán készültek el a standardizált interjúkérdések.

Vizsgálati adatok feldolgozása

A vizsgálatokat a Budapest Fővárosi Tanácsa Egészségügyi Főosztályának engedélyével a Fővárosi Egészségnevelési Intézet kutatási tervében az Orvostovábbképző Intézet Egészségügyi Főiskolai Kara Pedagógiai Intézetével kollaborációban végeztük el. A felmérést Budapest XXI. kerületének /Csepel/ valamennyi bölcsődéjére kiterjesztettük. Az interjúk felvételére 1981 december és 1982. január hónapban került sor. Az adatfelvétel körébe a tanácsi bölcsődéket, a hatnapos /bentlakásos/ bölcsődék kivételével vontuk be.

A mintanagyság kielégítésére vizsgálatba vontuk a XXI. kerületben 1981. december és 1982. január hónapban bölcsődébe járó valamennyi 20 hónapnál idősebb gyermeket, számszerűen /N=/ 466 főt, valamint e nagyságrendű gyermekcsoport szüleit. A 20 hónapnál idősebb korcsoport vizsgálatát azért tartottuk relevánsnak, mert ebben a korcsoportban már mérhető a család, illetve a bölcsőde szocializációs társkapcsolatokat kialakító, valamint egészségkulturális mintákat követő hatása. Egyébként megjegyezzük, hogy ez a korcsoport az összes bölcsődébe járó gyermek 87,6 %-át teszi ki, tehát a bölcsődei nevelésre vonatkozóan mindenképpen szignifikáns. / 13 sz.táblázat/

A minta jellemzésére elmondható, hogy - az országos és a fővárosi adatokkal egyezően - a legnagyobb arányt a 30-39

A minta megoszlása a bölcsődében eltöltött
idő vonatkozásában

13/a ábra

N = 466

hány hónapja jár bölcsődébe	fő	%
0 - 4	75	16,09
5 - 9	99	21,24
10 -14	83	17,81
15 -19	94	20,17
20 -24	38	8,15
36	44	9,44
Összesen:	466	100,00

A minta megoszlása a gyermekek testvéreinek
száma szerint

13/b ábra

N = 466

Testvérek száma	gyermekek száma	%
0	154	33,0
1	228	48,9
2	54	11,6
3	16	3,4
4	5	1,1
Nincs válasz	9	2,0
Összesen:	466	100,0

hónapos koruk alkották /68,5 %/. A bölcsődében eltöltött idő tekintetében a mintában szereplő gyermekek zöme /59,22 %/ 5 és 19 hónapos kor között veszi igénybe a bölcsődét.

tábla/ A bölcsődéskorú gyermekek egyharmadának nincs testvére, azaz egyetlen gyermek a családban /33,0 %/, zömének viszont /48,9 %/ egy testvére van. / 13/b. sz. tábla/

A mintába tartozó szülők életkor szerint zömmel a 25-29 éves korosztályba tartoznak /anyák: 42,1 %/, apák: 36,3 %/, negyven év felett már elenyésző a szülők aránya /2,7 %/

A szülők együttélése a mintába tartozó gyermekeknél magas fokban jellemzőnek tekinthető /90,1 %/, csupán a gyermekek 8,6 %-át neveli egyedül az édesanya és 1,3 %-ban az édesapa. Itt jegyezzük meg, hogy az egyedülnevelés ténye más rokon /nagy szülő stb./ közreműködését a gyermek felnevelésében nem zárja ki. A szülők a foglalkozás és az iskolai végzettség tekintetében a fővárosi átlaggal egyező képet mutatnak a mintában

A mintában szereplő szülők hasonló iskolai végzettségükkel kötött házasságát vizsgálva azt tapasztaltuk, hogy az általános iskola nyolc osztályát elvégzett nők 51,2 %-a hasonló végzettségű férfihoz ment feleségül; az egyetemet, főiskolát végzett nők 51,7 %-a választott hasonló végzettségű házastársat. Már nem ilyen nagyarányú az azonos iskolai végzettségű házastárs választása a gimnáziumi érettségizettek között /28,7 %/. A szülők foglalkozását tekintve a legtöbb házasság a szakmunkás férfiak és az "egyéb szellemi foglalkozású" nők között jött létre.

Mintánkat családonként 1,89 átlagos gyermeklétszám jellemzi, ami a hazai átlaggal szinte megegyező.

Vizsgálati mintánkban 20 fő gondozónő és 5 fő vezető gondozónő is került. Jellemzésükre elmondható, hogy a gondozónők átlagos életkora 25,5 év, és 5 év óta dolgoznak gondozónői munkakörben.

A vizsgálati adatok feldolgozása

A vizsgálat során az adatokat a kérdezőbiztosok gyűjtötték be az interjú-lapok segítségével. Az interjú kérdéseire adott válaszokat úgy kódoltuk, hogy gépi adatfeldolgozásra le-
gyenek alkalmasak. A kódolást a kérdezőbiztosok végezték el.

A kódolt interjúlapok adatait - az előre megadott kód-
utasítás szerint - kódlapokra vittük át, erről történt a gépi
adatfeldolgozás. A kódlapokra vitt adatokat ismételt ellenőr-
zésnek vetettük alá.

Az elkészült kódlapokat a KÖJÁL tervezési és adatfeldol-
gozási részlege /Békéscsaba / R 24 számítógépen dolgozta fel
az előre megadott táblaterveknek megfelelően. A gépi adatfel-
dolgozás lehetővé tette, hogy a megoszlási táblák mellett je-
lentékeny számú korrelációs táblát is kérjünk, sőt arra is
mód van, hogy az elemzésnél talált részletkérdéseket további
táblákon vizsgáljuk.

A felmérés hipotézisei

Hipotézisünkben, tudományos feltételezésünkben részben elméleti, részben experimentális adatokra támaszkodva keressük a tulajdonságsorok közötti összefüggést. Vizsgálatunk megindítása előtt abból az alaptételből indultunk ki, hogy a bölcsődéskorú gyermeket körülvevő társas-társadalmi környezet minden faktora kisebb vagy nagyobb mértékben, de hatással van a gyermek pszichikus fejlődésére. Erre az alapfeltételezésre feljogosítanak a különböző személyiségelméletek megállapításai, illetve a személyiség fogalmáról alkotott definíciók, amelyek zömmel tartalmazzák a "társadalmi" jellegű komponenst. "A személyiség fogalma az emberi individuumot mint a társadalom tagját jelenti..." /I.Sz.Kon, 1969.35.o./, a "társadalmi viselkedés és kommunikáció szubjektumát" /B.G.Ananyev,1967./, "társadalmi individuumot", aki gondolkodik, beszél és munkatevékenységet végez /A.V.Petrovszkij/. A személyiség struktúrájának alapja viszont a pszichikus funkcióban interiorizálódott társas viszony /L.Sz.Vigotszkij, 1972. 237.o./. Ugyancsak tételezhetjük a szociális tényezőknek a személyiségre gyakorolt hatását ha a Rubinstein által felállított tételt /hogy t.i. a külső hatások a belső feltételek közvetítésével érvényesülnek/ Leontyev elmélete szerint megfordítva fogadjuk el, t.i. azt, hogy a belső és a külső közvetítésével cselekszik és ezáltal megváltoztatja önmagát. /Hunyadi, 1978. 59.o./

Az előző hipotézisünket erősítik azok az obszervációk is, amelyeket pszichológusok, pszichiáterek végeztek a pszichoszomatikus zavarok keletkezésével kapcsolatban. "A gyermekkori pszichoszomatikus kórképek széles spektrumát mindenekelőtt a biológiai adottságok, az érzelmi-értelmi-ösztönfejlődés kvalitásai, valamint a szociális térben állandóan alakuló, változó élethelyzetek határozzák meg." /Demcsákné K.I., 1982.99.o./ Ugyanerre utalnak a szocializációs és kommunikációs zavarok következményei is, hiszen a szocializációhoz, a társadalomban való beilleszkedéshez, az együttélés szabályainak elsajátításához harmonikus társas együttélésre, személyes kapcsolatra van szükség. A személyes kapcsolatok serkentik, indukálják a gyermek aktivitását, érdeklődését, kezdeményezőkézségét, ugyanakkor szabályozzák is azt. A család és a bölcsőde "interperszonális erőterében" válik a gyermek előbb társas, majd társadalmi lénné. A társ megvonása az emberi viselkedés ingerének és modelljének megvonását is jelenti, személyiségzavarok forrása lesz. Különösen az anya-gyermek kapcsolat harmóniájának van jelentősége a harmonikus személyiségfejlődés szempontjából.

Hipotézisünk szerint tehát a kisgyermek személyiségfejlődésére ható tényezők legjelentősebb csoportját a családi szociális kulturális tényezők alkotják. Ezért fordítottunk különös figyelmet az elvált és csonkacsaládokban élő gyermekekre. Feltételeztük, hogy ez a családi helyzet a gyermeket jelentősen visszaveti érzelmi-értelmi fejlődésében, személyiségfejlődési zavarokat okoz. Miután a válások száma hazánkban - és a fővárosban különösen - nagy arányú, feltételeztük, hogy ez a családi szociális miliő a bölcsődei nevelés ellenében is hat.

E jelentős nevelőtényezők mellett kitüntetett szerepet kapnak a bölcsődei nevelőhatások. Hipotézisünk szerint e határendszerből elsődlegesen a bölcsődei gondozónőket kell számításba venni: elhivatottságukat, gyermekszeretetüket, szociális kapcsolattartásukat. Ha figyelembe vesszük, hogy a gondozónők fizetése a gyermekekkel foglalkozó valamennyi szakszemélyzet /óvónő, tanító, tanár, gyermekápoló/ munkabérénél alacsonyabb, a segédmunkás munkabérét surolja, úgy kizárhatjuk azt a tételezést, hogy az anyagi érdekelttség hozza a gondozónőket életpályájukra. Feltételezhető a pályaválasztásuknál a gyermekek nevelése iránti affinitás, és a gyermekszeretet.

Ugyanakkor - a gyakorlati tapasztalat alapján - azt is feltételezhetjük, hogy jelentős kisgyermeknevelő munkájukra a gondozónők nem eléggé képzettek, érettek. Az alacsony végzettségi követelmény, a társadalmi érettség hiánya /16-17 éves kor/, az anyai hivatásra és így a gyermekgondozásra - ápolásra való éretlenség is negatív tényezőként jelentkezik a bölcsődei gondozó-nevelő munkában.

Végül azt is fel kell tételeznünk, hogy a szülők nagy elfoglaltsága, az ötnapos munkahét hosszabb napi munkaideje, a fokozott munkatempó következtében a szülők általános idegrendszeri megterhelése nagyobb. Ennek két következményét mutatja a napi bölcsődei gondozói gyakorlat; a szülők ingerlékenyebben bánnak gyermekeikkel és kevés időt szánnak a bölcsődével való kapcsolatra. Ez utóbbi azt is eredményezi, hogy a család és a bölcsőde gondozó-nevelő munkája között diszkrepancia támad. Ennek feloldására intézményesen elsősorban a bölcsőde törekedhet.

Az általánosan megfogalmazott hipotézisünket az alábbiakban részletezzük:

a/ A bölcsődékorú gyermeket körülvevő társas-társadalmi környezet minden faktora kisebb-nagyobb mértékben, de hatással van a gyermek pszichikus fejlődésére. Minél nagyobb az eltérés a bölcsőde napirendje, szokásrendje, nevelési módszere és a tárgyi- személyi környezetből érkező hatások, valamint az otthon megszokott életrend között, annál nehezebb az adaptáció, annál több "adaptációs szindróma" tünettől, személyiségzavarral találkozunk. Az anyához fűződő függőségi kapcsolat erőssége és a gyermek szeretetigényének kielégítési módja a bölcsődében meghatározza a társas magatartást és a játékkedvet.

b/ A család szociokulturális mutatói elsősorban az anya általános kulturáltsága, hatással van a gyermek pszichikus fejlődésére.

c/ A zavartalan személyiségfejlődés feltételezi, hogy az anya - mint a gyermek szociokulturális környezetének kulcshemélye - érett, érzelmileg kiegyensúlyozott legyen az anyaságra.

d/ A szülők nagyra értékelik a bölcsődék gondozó-nevelőmunkáját, fontosnak tartják a gyermek fejlődése szempontjából a bölcsődei közösségi hatásokat. Az anyagi és egzisztenciális okok mellett gyermeküket másfél év körül azért adják bölcsődébe, hogy segítséget kapjanak a gondozáshoz-neveléshez.

e/ A bölcsődének fontos szerepe van a higiénés szokások megalapozásában és a társas kapcsolatok alapelveinek elsajátításában.

titásában. A gyermek kapcsolatszükségletét, szeretet- és biztonságigényét csak részben elégítheti ki, az anyák pótlására nem vállalkozhatnak.

f/ A bölcsődei gondozó személyzet fiatal kora következtében élettapasztalattal nem rendelkezik, a szülőkkel való kapcsolatnak bizonytalan, nevelői tekintélyük kevés. Többnyire olyan fiatalok mennek gondozónői pályára, akik maguk is szeretethiányban szenvednek, családjuk diszharmonikus, kevés szeretetet kaptak, ezért keveset is tudnak adni.

A gondozónők anyagi-erkölcsi megbecsülése igen alacsony, erre a pályára kevés elvárással jelentkeznek a fiatalok. A pályán eltöltött évek növelik a csalódást, csökkentik a hivatástudatot. A gondozónők nem érdekeltek az önképzésben sem.

g/ A bölcsőde ma még zömmel gondozási s csak kis részben nevelési intézmény. Bár a képzés óratervében már megfelelő arányban tanulnak pszichológiát és neveléstant, a korábbi beidegzések, az egészségügyi szemlélet dominanciája háttérbe szorítja a gyakorlatból a személyiségfejlesztő nevelőtényezőket.

IV. A CSALÁDI ÉS BÖLCSŐDEI NEVELŐHATÁSOK PSZICHIKUS PROBLÉMÁI

1. A családi hatótényezők elemzése

Az irodalmi adatokban kevés utalást találunk arra vonatkozóan, hogy az otthoni szociális tényezők a bölcsődés gyermekek személyiségfejlődésére milyen mértékben hatnak. A hatótényezők között személyi és tárgyi tényezőket különítettünk el s ezen belül is különös figyelmet fordítottunk a népesedéspolitikai kormányintézkedésnek a gyermekgondozási szabadságnak /köznapi néven: a GYES-nek/ e tényezők texturájában kifejtett hatását.

A családi hatótényezők sorában szociális-kulturális faktorokat kerestünk és hoztuk korrelációba a gyermek személyiségfejlődésének egy-egy mozzanatával. Vizsgálatainknak ez a része hipotézisünknek azon részét kívánja igazolni, hogy a szülők együttélésének, kulturáltságának, pedagógiai felkészültségének, valamint a bölcsődével való kapcsolatának van a legnagyobb szerepe a családi hatótényezők közül.

A családi hatótényezők sokaságából igyekeztünk olyan alapegységeket, faktoriális egységeket kikeresni, amelyek a gyermek személyiségfejlődését elsődlegesen befolyásolják. /G.W.Allport 1980. 333-353/ Faktoranalízisünket mátrixon végeztük el s több interkorreláció után faktoriális egységként az alábbiakat jelöltük ki:

- 1/ a szülők együttélése,
- 2/ a gyermekek száma,
- 3/ a szülők iskolai végzettsége,

- 4/ a szülők foglalkozása,
- 5 / a szülők káros pszichohigiénés szokásai,
- 6/ a szülők nevelési módszerei,
- 7/ az anya GYES-en töltött ideje és
- 8/ anyagi és lakáshelyzet.

Valamennyi egyéb családi szociális tényezőt e nyolc faktorra redukálva elemeztünk.

A családok szociális jellemzői

A családot a szocialista pedagógia a felnővekvő nemzedék gondozásának, formálásának, fejlesztésének alapvető nevelési szintereként minősíti. A gyermeket világrahozó szülők gyermekeinek nevelését - valamennyi társadalmi funkcióban - természetes és a társadalom által elismert joguknak és kötelezettségüknek tekintik. Az intézményes nevelést megelőzően kizárólag a család feladata volt a gyermek gondozása, a munkára, a társadalmi életben való részvételre történő felkészítése.

Az intézményes nevelés kialakulása után - az osztálytársadalmakban - megváltozott a család nevelési feladata: a család megosztott a nevelési intézménnyel az életre, a munkára való felkészítés funkciójában. A pedagógia történetében olyan áramlatok is elvonultak, amelyek a családi nevelés helyzetét és funkcióját a nevelési intézményeknek kívánták teljes egészében átadni s a család nevelési funkciójának "elhalását" vetítették előre. A felszabadulást követő évek reakciós hirve-

rése a bölcsődék létét is ezzel az állítással kérdőjelezte meg: a kommunisták elveszik a gyermeket az anyától és "falanszterben" nevelik fel. A szülők, elsősorban az anyák természetes ellenállása tükröződött ilyen intézményrendszerrel szemben.

A szocialista pedagógia számolva a családok struktúrájának és funkciójának változásával, vallja, hogy a családi nevelés korunkban is jelentős funkciót tölt be, a nevelés alapvető színtere. A vérségi kötelék mellett a pozitív érzelmek sokaságával megalapozza a gyermek emocionális kapcsolatainak, interperszonális viszonyainak fejlődését. A családban - mint közösségben - élő személyek: felnőttek és gyermekek közös élmények birtokosaivá lesznek, s a felnőttek közvetítik a gyermek számára a leghitelesebben a társadalom erkölcsi-politikai-kultúrális szükségleteit, normáit. A család felnőtt tagjai mintául szolgálnak a gyermeknek, s a szülők viselkedésének modelljét a gyermek lemásolja. A család nevelőfunkciójának lényegét jelenti, hogy a kezdetben magatehetetlen biológiai lényt bioszociális személyiséggé alakítja, mind nagyobb önállóságra nevelje, tudatos alkotó munkára és tartalmas emberi élet kialakítására tegye képessé.

A szülők együttélése a család teljességének feltétele.

A megvizsgált bölcsődés gyermekek zöme /89,4 %/ teljes családban él, kisebb részét egyedül álló szülő /anya vagy apa/ neveli /10,6 %/. Olyan eset elvétve fordul elő /2,3 %/, amikor a gyermek egyedül csak egyik szülőjével él otthon, azaz kettőjükön kívül senki sincs a környezetében. A gyermek legalább két

szülőjével lakik együtt /22,7 %/, vagy testvérével /testvéreivel/. A bölcsődés gyermekek háromnegyedénél nagyobb közösségben nő fel: három személy társaságában, 47,4 % négy személy társaságában 16,3 %, öt személy társaságban 5,1 %, még ennél nagyobb közösségben 6,2 %.

A megoszlás jól mutatja, hogy elenyészően kevés az a gyermek, akinek a családi közösség legalább két másik társat ne biztosítana és jelentős még a nagy családi együttélés /nagy-
szülőkkel/, a több generációs és több tagú közösségben történő nevelkedés. Ez a csoportlétszám mindenképpen biztosíthatja a gyermek számára az első közösségi élményeket, a mintakövetéshez szükséges modelleket.

Az elvált szülők gyermekéről feltételeztük a személyiségfejlődés szempontjából "hátrányos helyzetet", sőt a veszélyeztetettséget is. A szülők elválása mindenkor érzelmi feszültségek között zajlik le, ami - eddigi felfogásunk szerint - mindenképpen ártalmas a gyermek pszichikus fejlődésére, szociális kapcsolatalakítására.

Vizsgálataink ezt nem igazolják. A gyermekét egyedül nevelő szülő ugyanolyan gondoskodással neveli gyermekét, mint a teljes család. Nevelési módszereik sem különböznek egymástól szignifikánsan. Megvizsgáltuk pl. azt, hogy lefekvés előtt a szülők mesélnek-e gyermeküknek s azt találtuk, hogy a mesélés nem a teljes családokra, sem a csonkacsaládokra nem jellemző / $Q=0,48$ /. Részletesebb elemzés során csupán annyit állapíthatunk meg, hogy az együttélők valamivel rendszeresebben mesélnek gyermekeiknek az esti lefekvés előtt, mint az egyedülélő szülők / $d=4,7$ /.

A vizsgálatok nem mutattak ki szignifikáns együttjárást a gyermekek társkapcsolatalakítását illetően sem aszerint, hogy teljes vagy csonkacsaládban nevelkednek. / $Q=0,37$ /. Az 1-3 éves korú gyermekek ugyanolyan arányban játszanak egyedül a teljes családban, mint a csonkacsaládban / $d=0,6$ /, hasonlóan nincs jellemző eltérés az "elhuzódó" gyermekek arányában sem / $d=2,3$ /. A részletes elemzés arra utal, hogy az együttélő szülők gyermekei inkább 1 társsal /12,9 %/, míg az elvált szülők gyermekei inkább több társsal játszanak szívesebben együtt /57,5 %/. Ugy tűnik, hogy a csonkacsalád inkább a szélesebbkörű szociális receptivitás /több társ választása, befogadása/ irányába, míg a teljes család a kölcsönös választásu akceptáció irányába hat.

Mindezekről úgy tűnik, hogy az 1-3 éves gyermek számára a válás ténye jobban elviselhető pszichikusan, mint a későbbi életkorokban, jóllehet ez az életszakasz imprinting jellegénél fogva az ellenkezőjét feltételezi. Hipotézisünk elvetését azonban az eddigi adatok még nem engedik meg, szükséges mélyebben elemezni a gyermek néhány idegrendszeri-pszichés megnyilatkozását ahhoz, hogy a kétféle családtípus közötti hatáskülönbséget elvethessük.

Kézenfekvőnek mutatkozott a gyermek idegrendszeri-pszichés státusának jellemzésére a gyermek éjszakai alvásának elemzése. A félelmi-szorongásos jegyek felderítésére a gyermekek éjszakai sirását, felriadását /pavor nocturnus/ és nyugtalanságát az alvás paradox fázisában, a REM szakaszban /Rapid Eye Movement/. Ez utóbbit a gyermek alvás közbeni himbálásával

jellemeztük olyan alvási állapotban, amelyben már-már "minden jel arra mutat, hogy az alvó rögtön fölébred. Ha azonban ilyenkor megkíséreljük őt különféle hang- és fényingerekkel felébreszteni, ez nehezebben sikerül, mint amikor mélyen alszik". /Goldschmidt D. - Halász P. 1983. 14./ A szülői megfigyeléseket regisztrálva azt találtuk, hogy a gyermekek éjjeli sírását illetően nincs együttjárás a család teljességével vagy csonkaságával / $Q=0,14$ / sem a sírás erejét, sem a sírás gyakoriságát illetően. Egyébként a gyakran síró gyermekek aránya is alacsony: a teljes családokban 6,7 %, a csonkakcsaládokban 4,5 %.

Hasonló megállapítást tehetünk a pavor nocturnus megjelenésére vonatkozóan is: nincs szignifikáns eltérés aszerint, hogy a gyermek milyen típusu családban nevelkedik / $Q=0,26$ /, sőt a részletes analízis arra utal, hogy a pavor nocturnus gyakrabban a teljes családokban fordul elő /21,9 %/ és kisebb arányban egyedül nevelő szülők gyermekeinél /15,9 %/. Ez utóbbi valószínűleg a hiányzó szülő szeretetteljesebb pótló tevékenységével, a gyengédebb, elkényeztető szülői magatartással függ össze. Egyben utal arra is, hogy az egyedülálló szülő képes - ebből a szempontból - kompenzálni az elvesztett másik szülő biztonságot nyújtó funkcióját.

Az alvás REM szakaszában előforduló nyugtalanság: himbálás, a fej veregetése stb. nem kötődik - a vizsgálat eredményei szerint - közvetlenül a család teljességéhez, a két szülő együttes neveléséhez. / $Q=0,32$ /. Az ilyen nyugtalan alvás eléggé ritkán fordul elő a két szülő^{ők} gyermekeknél

is /2,3 %/, ami viszont a bölcsődében nevelkedő gyermekek általános idegrendszeri pszichés /pszichoszomatikus/ státusáról igen kedvező képet ad.

Vizsgálati adataink nem bizonyították tehát azt a hipotézist, mely szerint a szülők együttélése vagy az egyik szülő nevelő funkciója /a csonka családban/ alapjaiban befolyásolja a bölcsődéskorú gyermekek személyiségfejlődésének alapját: az idegrendszeri-pszichés működéseket. A család szociális meghatározó szerepét tehát más oldalon kell keresnünk: szükséges vizsgálni, hogy a nevelést végző szülők /éljelenk azok együtt vagy külön/ milyen szociokulturális tényezők nyomvonala mentén végzik kedvezőbben gyermekük pszichikus fejlesztését.

A szülők iskolai végzettsége az általános műveltségük színvonaláról ad általános jellegű tájékoztatást, ezért jelentős ennek figyelembe vétele a gyermek gondozása-nevelése szempontjából. Hipotézisünk szerint a magasabb kultúráltságu szülők kedvezőbb személyi körülményeket biztosítanak kisgyermeküknek gondozásához, neveléséhez, alkalmasabbak ezen tevékenységekre és a nevelőeljárások helyes kiválasztására, alkalmazására is.

A vizsgált gyermekek szüleinek iskolai végzettség

szerinti megoszlása

N = 932

Végzettség szülő	8.ált.k.		8.ált.		szmk.isk.		középisk.		felsőf.		Összesen	
	sz.	%	sz.	%	sz.	%	sz.	%	sz.	%	sz.	%
anya	10	2,2	131	28,1	62	13,3	205	43,9	58	12,5	446	100,0
apa	18	3,9	127	27,3	108	23,2	153	32,7	60	12,9	466	100,0
Összesen	28	3,0	258	27,7	170	18,2	358	38,4	118	12,7	932	100,0

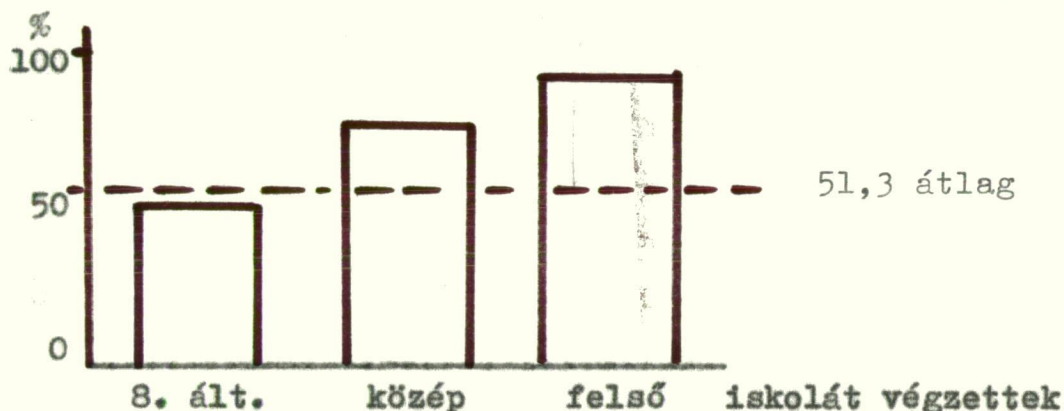
A táblázatból kitűnik, hogy a szülők egyharmada általános iskolai műveltséggel, több mint fele középiskolai műveltséggel rendelkezik. Jelentős hányaduk /12,7 %/ egyetemi-főiskolai diplomát szerzett. Ebből adódóan a várható nevelési funkciók ellátása is magasabb, mint az általános, hiszen a középfokú iskolák kellő biológiai, nem egy iskolatípusban pszichológiai és nevelési ismeretekkel ruházták fel a gyermekek szüleit. Várható ezek után az is, hogy az egészségügyi szakszolgáltatól /elsősorban a védőnőktől, gyermekorvosoktól, ápolónőktől/ kapott utmutatásokat, tanácsokat képesek megvalósítani pedagógiai gyakorlatukban.

Hipotézisünk igazolására induljunk ki a szülők pedagógiai akcióiból, válasszuk ismét a nevelési módszer jellemzésére a gyermeknek elmondott esti mesélést. A sz. tábla az anyák esti mesélésének megoszlását mutatja iskolai végzettségükkel összefüggésben. A táblából kitűnik, hogy minél magasabb iskolai végzettsége van az anyának, annál nagyobb arányban valósítja meg ezt - az érzelmi nevelés szempontjából igen jelentős - nevelési módszert. Míg az általános iskola 8 osztályát végzettek 44,6 %-a, addig a középiskolát végzettek 52,0 %-a, a felsőfokú iskolát végzettek 79,3 %-a mesél este gyermekének. Az általános iskolát nem végzettek és általános iskolát befejezettek, valamint a középiskolai végzettségűek ezen nevelési eljárása között az együttjárás nem szignifikáns / $Q=0,27$ /, míg az általános iskolai végzettségűek és a főiskolai végzettségűek mesélése közötti különbség igen jellemző / $Q=0,65$ /, hasonlóan jellemzőnek mondható a középiskolai végzettségűek és a

főiskolai végzettségűek mesélése közötti magasabb arány is
/Q=0,46/.

Az esti mesélés előfordulása a szülők iskolai

végzettsége szerint



A vizsgálatok szignifikáns együttjárást mutattak ki a gyermekek társkapcsolatalakítási kedvében, a szociális akceptációban. A megvizsgáltak körében 55,4 %-os a többi társal való együttjátszás, míg az egyedül játszók aránya 38,0 %, az egy társsal játszóké pedig 6,6 %. Az együttjátszók között szignifikánsan több a főiskolát végzett szülők gyermeke /Q=0,78/, mint a középiskolásoké, ugyanakkor az általános iskolát végzettek gyermekei nagyobb arányban játszanak "nagy csoportban" mint a középiskolát végzettek gyermekei /Q=0,56/. A vizsgálatokból úgy tűnik, hogy az alacsonyabb és a magasabb műveltségű szülők gyermekei közül kerülnek ki a nagyobb receptivitású társkapcsolatok.

Az éjszakai alvás elemzése során mutatkozó zavarok megoszlása ugyancsak arra enged következtetni, hogy a magasabb kulturáltságu szülők gyermekei körében szignifikánsan alacsonyabb a REM szakaszban megmutatkozó mozgásnyugtalanosság /általános és középiskolai végzettség között $Q=0,47$, általános és középiskolát végzettség között $Q=0,42$, általános és főiskolát végzettség között $Q=0,65$ /.

Nem mondható el ugyanez egyértelműen az éjszakai sírásra és pavor nocturnus megjelenésére vonatkozóan. Ebben az összefüggésben ugyanis nincs szignifikancia a különböző iskolai végzettségű szülők gyermekeinek pszichoszomatikus státusa között. A mélyebb elemzés arra hívja fel figyelmünket, hogy a pavor nocturnus megjelenését más forrásokból kell eredeztetnünk és egyéttértenünk D.Kelen I. vel abban, hogy "a patológiás alvást éppúgy előidézhetheti alkalomszerűen előforduló emocionális sokk, mint krónikusan ható pszichés trauma." /D.Kelen I., 1982.113/. Mindez azonban nem áll a szülők iskolai végzettségével korrelációban.

Ezek után utalhatunk arra, hogy a szülők iskolai végzettsége inkább a gyermek szociális kapcsolatalakítását és kapcsolattartását befolyásolja és az alkalmazott nevelési módszerek jobb kiválasztását biztosítja. Ugyanakkor nem mutatható ki szignifikáns együttjárás a szülők iskolai végzettsége és a gyermek pszichoszomatikus zavarainak előfordulása között.

A szülők foglalkozása mint a családi hatótényezők egyike abból a szempontból jelentős, hogy a munkavégzés során milyen mértékű és irányú elfáradással lehet és kell számolni

a gyermek nevelésének folyamatában. Feltehetően más a szellemi foglalkozást végzők és ismét más a fizikai munkát végzők elfáradásának jellemzője, más a munkából eredő diszstresszor, amely a munka utáni /családi/ életre is kihatással van.

A megvizsgált gyermekek szüleinek /53,1 %-a/ fizikai dolgozó: segédmunkás, betanított munkás, szakmunkás 42,3 %-a szellemi foglalkozású: irodai dolgozó, értelmiségi, vezető állású személy, a többi egyéb foglalkozású. A gyermekek 2,4 %-ának egyik szülője nem dolgozik. A megoszlási adatok jól mutatják, hogy a nők /anyák/ között magasabb arányú a szellemi foglalkozású /60,7 %/, mint a férfiak /apák/ között /23,8 %/, ugyanakkor a szakmunkásarány éppen fordítva jelentkezik: magasabb arányban a férfiaknál /56,7 %/, mint a nőknél /17,4 %/. Már ebből is következtethetünk arra, hogy az anyák inkább szellemi-idegrendszeri megterheléssel, az apák fizikai-idegrendszeri megterheléssel /fáradtsággal/ érkeznek haza és ilyen szomatikus és pszichés állapotban végzik pihenésükkel párhuzamosan gyermeknevelő tevékenységüket.

A szülők foglalkozása elsősorban a gyermek bölcsődében töltött idejével mutat együttjárást. A közhitelment szerint legtöbb időt a fizikai dolgozók gyermekei töltenek a nevelési intézményben, a valóságban pedig a szellemi és értelmiségi szülők gyermekei. A fizikai szülők gyermekei átlagosan 9-10 órát, a szellemi dolgozók gyermekei pedig napi 10-11 órát töltenek a bölcsődében. A 11 órán túl bölcsődében maradó gyermekek szülei közül 73 %-ot is az értelmiségi és vezetőállású szülők tesznek ki, azaz az értelmiségi és vezető

állású szülők később viszik haza gyermeküket a bölcsődéből, mint az egyéb foglalkozásuak.

Ebből a tényből azt a következtetést lehet levonni, hogy a különböző foglalkozású szülőknek más-más időtartam áll rendelkezésre az otthoni nevelés céljára. Ennek megfelelően a gyermek otthon hosszabb vagy rövidebb időtartamu élmények, érzelme, emocionális kapcsolatok /szeretet, bizalom, együttérzés, törődés stb./ hatásrendszerébe kerül. A szignifikancia vizsgálat azonban fizikai és értelmiségi szülők gyermekeinek bölcsődében való hosszabb-rövidebb bennhagyását csupán esetlegesnek minősíti / $Q=0,33$ /, amiből következik, hogy e tényből a nem lehet közvetlenül a gyermekszeretere, gyermekvárársra, vagy épp ellenkezőjére: a gyermek távoltartására következtetni.

Az együttjárások elemzése arra is utal, hogy a gyermekek pszichoszomatikus státusa, alvászavarai, pavor nocturnusa nincs korrelációban a szülők foglalkozásával.

Az anya gyermekgondozáson töltött ideje - mint családi szocializációs előtörténés - alapot szolgáltat a gyermek pszichikus fejlődéséhez, ezért vizsgálatára érdemes röviden kitérni. A család szociális hatásrendszerében jelentős helyet foglal el a gyermekgondozási idő tartalma: mennyi időt vett igénybe az anya a hároméves gyermekgondozási szabadság lehetőségéből. Ez az idő ugyanis a legkritikusabb életszakaszban nyújt lehetőséget az anya-gyermek duáluniójából adódó nevelési feladatok ellátására. Megállapítható, hogy a gyermekgondozási szabadság bevezetése óta eltelt másfél évtized alatt a

szabadság igénybevétele egyre csökkenő tendenciát mutat. Kérdés: mely csoportok veszíkiinkább igénybe a hároméves gyermekgondozási szabadságot.

Ha a gyermekgondozási szabadság igénybevételét elemezzük / 14. sz.tábla/, úgy azt tapasztaljuk, hogy mennél alacsonyabb az anya iskolai végzettsége, annál hosszabb ideig marad gyermekgondozási szabadságon. Egy éven belül megszakítja gyermekgondozási szabadságát a 8 általános iskolát végzettek 24,8 %-a, a középiskolát végzettek 32,8 %-a és az egyetemet-főiskolát végzettek 42,6 %-a. Két év felett az alacsonyabb iskolai végzettségűek maradnak nagyobb arányban /24,8 %/ GYES-en, mint a főiskolai végzettségűek /13,1 %/. Nem ilyen egyértelmű a különböző foglalkozású anyák gyermekgondozási szabadságon töltött ideje. Egy biztosan megállapítható /15. sz. tábla/: a szellemi foglalkozásúak, értelmiségiek és vezetőállásúak kis töredéke marad két éven túl gyermekgondozási szabadságon. A GYES megrövidítése azonban hasonlóképpen jellemzi a segéd- és betanított munkakörben dolgozó anyákat is, köztük és a szellemi foglalkozásúak között jelentéktelen az eltérési arány /sd=1,5/.

Mindebből kikövetkeztethető, hogy az anyák foglalkozásuktól függetlenül törekszenek arra, hogy a törvényesen biztosított 3 éves gyermekgondozási szabadságukat megrövidítsék. E tény társadalompolitikai elemzése az egészségszociológusokat mindjobban érinti, a feltáró munkát az Egészségügyi Minisztérium Egészségügyi Szervezési-Tervezési intézete irányítja.

A gyermekkel GYES-en töltött idő megoszlása az

anyák iskolai végzettsége szerint

N = 466

Idő otthon Isk.végz.	1 évig		2 évig		2 év felett		Összesen	
	sz.	%	sz.	%	sz.	%	sz.	%
8 általános	31	24,8	63	50,4	31	24,8	125	100,0
közép isk.	90	32,8	119	43,4	165	24,8	274	100,0
felső	26	42,6	27	44,3	8	13,1	61	100,0
egyéb	5	83,3	-	-	1	16,7	6	100,0
Összes	152	32,6	209	44,9	105	22,5	466	100,0

15.sz. tábla

A gyermekkel GYES-en töltött idő megoszlása az

anyák foglalkozása szerint

N = 466

Idő otthon anya foglal- kozása	1 évig		2 évig		2 év felett		Összesen	
	sz.	%	sz.	%	sz.	%	sz.	%
segéd- és be- tanított munkás	26	30,9	40	47,6	18	21,5	84	100,0
szakmunkás	24	29,6	30	37,0	27	33,4	81	100,0
szellemi, értelmi, vezető	97	32,9	139	41,1	59	20,0	295	100,0
egyéb	5	83,3	-	-	1	16,7	6	100,0
Összes	152	32,6	209	44,9	105	22,5	466	100,0

Az otthonok tárgyi környezete, felszereltsége ugyancsak számításba jöhet a gyermek személyiségfejlesztésének tényezői között. A rossz lakásviszonyok, az együttélők nagy száma /zsúfoltság/, a higiénés felszerelések ugyancsak kihatással lehetnek a gyermek testi /szomatikus/ és idegrendszeri-pszichés fejlődésére. Vizsgálati csoportunk az általános fővárosi lakáshelyzetet tükrözik:

1	szobában él	21,2 %
1,5 - 2	szobában él	24,7 %
2,5 - 3	szobában él	25,2 %
3,5 - 4	szobában él	6,6 %
4,5 - 5	szobában él	17,8 %
6 szobánál többen él		4,5 %

A lakásviszonyok következtében hátrányos nevelési helyzettel a gyermekek egyötödénél /21,2 %/ lehet számolni, a gyermekek zömének ilyen hátránya nincs. A lakás mint alapvető létfeltétel biztosítása nem jelenti egyben a lakás kulturált berendezését. Ezek az adatok ugyancsak nem utalnak a nevelést erősítő vagy gyengítő berendezettségre, így pl. a gyermek játszósarkának, alvóhelyének kialakítására. A vezetett interjúk alapján a lakások 11,2 %-a rossz /szűk, sötét, vizes, régi/, megfelelő /higiénikus, jól berendezett/ 62,4 % és 26,4 %-a modern /jól felszerelt/. /16.sz. ábra/

A lakásviszonyokból a tisztálkodási lehetőségeket kiemelve megállapítható, hogy csekély kivételtől eltekintve /3,4 %/ mindenütt van fürdési, zuhanyzási lehetőség. A szülők

81,5 %-a rendszeresen naponta fürdeti is gyermekét, kétnaponként biztosít fürdést 14,5 %, hetenként kétszer 2,1 % és rendszeretlenül végzi gyermeke fürdetését 1,9 %.

Témánk szempontjából a lakásviszonyokat és az otthon berendezését csupán a szomatikus fejlődés, a higiénés nevelés szempontjából vettük figyelembe, a felszerelés "mindenoldalú" elemzése ugyanis messze vezetne eredetileg kitűzött vizsgálódási témánktól.

A szülők kultúráltsága, pedagógiai felkészültsége

A szülők általános kultúráltsága, iskolázottsága nyomán elvárható a gyermek nevelésére, egészséges személyiség-fejlődésére vonatkozó ismeretek birtoklása. A kultúráltság alatt azonban nem pusztán az ismeretek megszerzését értjük, hanem a viselkedés kultúráltságát is, köztük a gyermek nevelésére vonatkozó helyes magatartást /pedagógiai kultúráltságot/, az egészség megvédésére, megőrzésére és fejlesztésére vonatkozó egészségkultúráltságot is.

A szülők csupán akkor képesek gyermekükre hatni, fejlődésüket elősegíteni, ha megfelelő időtartam áll rendelkezésükre a gyermekkel való foglalkozáshoz. A vizsgálat adatai szerint az édesanyák alacsony arányban veszik igénybe a társadalom által biztosított gyermekgondozási szabadságot, a megengedett 3 éves határidőn belül megszakítják szabadságukat, visszatérnek munkahelyükre. Ezzel a ténnyel párhuzamosan a gyermek korábban kerülnek bölcsődébe.

A vizsgálatban szereplő anyák közül 32,4 % már egy éven belül megszakítja gyermekgondozási szabadságát, ami jelzi, hogy a gyermekkel való együttlétnél, a gyermek nevelésének jelentőségénél sokkal erősebb más motívumok játszanak közre. Az egyéni megkérdezések tanúsága szerint az anyák legnagyobb számban / 76,6 % / anyagi indokok, munkahelyi előmenetel miatt szakítják meg szabadságukat. Más szóval ezt úgy is értelmezhetjük, hogy a szülő nőkben ma még csak kisebb arány-

ban hat motiválólág a gyermekkel való közös együttlét, az anya ilyen irányú igénye.

A gyermekgondozási szabadság második harmadát a vizsgált anyák 43,9 %-a tölti otthon gyermekével, azaz a vizsgált bölcsődéskorú gyermekek közel felének van csak lehetősége a nap minden órájában anyjával élnie. Az adatok arra engednek következtetni, hogy szocialista társadalmunk egyik legnagyobb vívmánya: a hároméves gyermekgondozási szabadság igénybevétele korántsem teljeskörű. Érthetően hiányzik az anyák igénye arra, hogy gyermeküket maguk neveljék. Az anyák pedagógiai kultúráltságának ez a mutatója társadalmi méretű problémát jelez.

A szülők körében végzett felmérés szerint ugyanakkor nagy számban találtunk a "szakszerű" nevelés iránt érdeklődőket. A bölcsődéskorú gyermekek családjában az alábbi pedagógiai könyveket, folyóiratokat találtuk:

Mit tud már a kisbaba? /Medicina, 1975/ : 2,1 %
 Szülők könyvtára sorozat /HNF-Kossuth, 1980/ : 21,4 %
 Szülők kislexikona /Kossuth, 1966/ : 0,2 %
 A csecsemő gondozása-nevelése /Medicina, 1980/ : 42,8 %
 Kis pszichológia szülőknek /Gondolat, 1981/ : 0,2 %
 Egyéb pedagógiai témájú könyv : 28,7 %
 Családi Lap /Magyar Vöröskereszt Lapja/ : 23,5 %
 Gyermeink /Műv.Min. és a HNF lapja/ : 1,7 %
 Nők Lapja : 14, 6 %

A megvizsgált szülők körében előforduló pedagógiai könyvek és nevelési témakörrel foglalkozó folyóiratok aránya 48,2 %, ami az írásos információ, a művelődési forrás emelkedő tendenciájára utal.

A szülők egészségpedagógiai kultúráltságának jellemzésére - vizsgálatunk során - a gyermek lefekvésének időpontját választottuk mutatónak. A szülők által felsorolt könyvekben, folyóiratokban kitüntetett helyet foglal el a kisgyermek alvás-igényének kielégítése, a lefekvés időpontjának meghatározása. Azon szülők számára, akik neveléssel foglalkozó szakkönyvet nem olvastak, a bölcsőde nevelőtestülete - szülői értekezlet alkalmával - ugyancsak tájékoztatót adott a lefekvés időpontjára. A gyermek otthoni lefekvésének optimális időpontja így minden szülő számára közismertnek vehető. Az egészségkultúráltság mértékéül így a javasolt időponttól való eltérést választottuk. / sz. tábla/

A gyermek lefekvésének megoszlása

sz. tábla
17.

N = 466

A lefekvés időpontja	a gyermekek száma	százaléka
20 óra előtt	224	48,2
20,00 - 20,30	171	36,6
20,31 - 21,00	23	4,9
21,00 után	48	10,3
Összesen:	466	100,0

A fenti tábla adataiból kiolvasható, hogy a szülőknek több mint fele /51,8 %/ nem tartja meg a pedagógiai szakirodalom, a szóbeli tanácsadás által javasolt - 20 óra előtti - lefekvés időpontját. Ez a kultúráltsági mutató diszkrepanciára utal a szülők pedagógiai ismerete és helyes magatartása között. A helyzet megváltoztatása a szülők pedagógiai kultúráltságának

folyamatos emelésétől várható, ami viszont a bölcsődei gondozó-nevelő szakszemélyzet ilyen irányú tudatos és szakszerű felvilágosító, tanácsadó, meggyőző tevékenységét tételezi fel.

Hasonló egészségkulturális mutatónak fogadtuk el azt a tényt, hogy a szülők dohányoznak-e abban a helységben, amelyben a gyermek tartózkodik. A vizsgálat eredménye szerint a gyermekek szüleinek 32,4 %-a dohányzó, közülük azonban csupán 14,6 % dohányzik abban a helységben, amelyben kisgyermek tartózkodik. A dohányzó szülők 45, 1 %-a - gyermekére való tekintettel - tartózkodik attól, hogy gyermekét "passzív dohányossá" tegye, azaz kitegye a füst és az égési származékok okozta egészségkárosodásnak. Bár az arány nem kielégítő, mégis a dohányzó személyek fokozódó önkontrolljára és pedagógiai jellegű önmérséklésre vonatkozóan is ad jelzéseket. Ha a szülők dohányzásának mértékét, a dohányzás helyének megválasztását a családi, otthoni tényezők és kulturális mutatók összefüggésében vizsgáljuk, nem találunk korrelációt a szülők iskolázottságával, együttélésével / $Q=0,03$ /, életkorával / $Q=0,2$ /, nemével.

A szülők kultúráltságát, pedagógiai felkészültségét ismereti és magatartási oldalról elemezve olyan hiányosságokat fedezhetünk fel, amelyek a gyermek harmonikus személyiségfejlődését - elsődlegesen: a pszichoszomatikus fejlődését - akadályozzák. A bölcsődéskorú gyermekek szüleinek felvilágosítása, nevelése ma még szervezetlen feladat. A legtöbbet a bölcsőde tehet. A bölcsőde gondozónőit a szülők "nevelésére" az iskola-rendszerű oktatásban és a továbbképző tanfolyamokon kell felkészíteni.

Nevelés a családban

A családi nevelés hatótényezőinek elemzése során vizsgálat tárgyává tettük a gyermek szociális helyzetét a családban; a szülőkkel és a testvérekkel kialakított kapcsolatait, viselkedését játékos körülmények között, a szabad önkifejeződés /illetve a félelmi-szorongásos helyzet/ megjelenését, valamint a szociális helyzetet minősítő pszichoszomatikus tünetmegnyilvánulásokat.

A családi szocializációban - a 0-3 éves gyermekeknél - az anyának kitüntetett szerepe van. A vizsgált gyermekek életkor szerinti megoszlása az alábbi:

0 - 12 hónapos	14 gyermek	/3,0 %/
13 - 24 hónapos	64 gyermek	/13,7 %/
25 - 36 hónapos	205 gyermek	/41,8 %/
36 hónapnál idősebb	108 gyermek	/41,5 %/

Már a megoszlásból kitűnik, hogy zömmel 2-3 éves gyermekek családi nevelésének elemzése került a mintába. A mintában szereplő gyermekek anyáinak megoszlása azt mutatja, hogy a szülő anyák zöme 86,9 % 20-34 év közötti, azaz a leginkább fertilis korú /terhesség kihordására biológiailag legalkalmasabb/. A vizsgálati csoportba "kései" gyermekként csupán 12,5 % került. Ezek az arányok megegyeznek az országos arányokkal, így a mintába került gyermekek és családok elemzésénél további biológiai faktorok felvétele nem indokolt.

A gyermekek életkora összefüggésben az anya életkorával

N = 466

anya életkora	20 év alatt szám	%	21-34 év szám	%	35 év felett szám	%	Összesen szám	%
Gyermekek életkora								
24 hónapig	1	33,3	59	14,6	4	6,9	64	13,7
25-29 hónapos	1	33,3	69	17,0	4	6,9	74	15,9
30-34 hónapos	1,	33,3	112	27,7	18	31,0	131	28,1
35-39 hónapos	-		120	29,6	22	38,0	142	30,5
40 hónapon felett	-		37	9,1	4	6,9	41	8,9
egyéb, nincs adat	-		8	2,0	6	10,3	14	2,9
Összesen	3	100,0	405	100,0	58	100,0	466	100,0

A gyermek szociális környezetét már jellemeztük abból a szempontból, hogy teljes vagy csonkacsalásban nevelkedik-e. Azt találtuk, hogy a szülők válásából, különéléséből szignifikáns pedagógiai eltérések nem adódnak. Annál jelentősebbnek ítéljük meg a család belső szerkezetét, testvérek jelenlétét, a szocializációhoz nélkülözhetetlen interakciós erőter nagyságát, mértékét. Ennek felderítésére előbb azt vizsgáltuk, hogy a testvér nélkül nevelkedők kikkel tartanak társas kapcsolatot otthon, illetve a bölcsődében. Azt találtuk, hogy a testvér nélküli gyermekek zöme szívesen játszik a szülőkkel /91,5 %/, azonban jelentkezik olyan gyermekcsoport is, amelyik az otthoni környezetben elhuzódó, magányos /8,5 %/. Miután az ilyen "magának való" gyermekek száma viszonylag magas /a mintában: 40 fő/, utánkérdezéssel kívántuk felderíteni a magányosság jellegét, illetve okát. Az anyák explorációjából kitűnt,

- az elhuzódást az anyák "jó jelnek" tekintik /65,0 %/ és a gyermeket nyugodtnak, befeléfordulónak minősítik, olyannak, aki egyedül is jól eljátszik, akitől a szülők "nyugodtan" dolgozhatnak;

- az elhuzódás a szülők elfoglaltságából következik 25 %/ nem érnek rá a gyermekkel foglalkozni, "idegesíti" a gyermek a szülőt; tudatosan magára hagyják a gyermeket;

- az elhuzódás miatt az anyák kisebb csoportja aggódik /10 %/, a gyermeket "gyengének", "félénknek", "rossz alvónak" minősíti.

A pedagógiai gondot az a csoport alkotja, amelyekben a gyermek rakényszerül az egyedüllétre, amelyben nincs alkalma

lehetősége a család felnőtt tagjaival való rendszeres interakcióra.

Az otthoni tapasztalatokat a gyermek bölcsődei társkapcsolataira kivetítve, magasfokú korrelációt találunk $/Q=0,83/$ az otthoni elhúzódás és a bölcsődei társ nélküli játék között. A bölcsőde sajátos szociális miliójében kevesebb az elhúzódó, egyedül játszó gyermek, mint otthon:

egyedül játszik a testvér nélküli gyermekek 25,2 %-a,

elhúzódó a bölcsődében a testvérral rendelkezők 4,6 %-a.

Az elhúzódó gyermekek azokból kerültek ki, akiket az édesanyák "ideggyengeséggel" jellemeztek, illetve szándékosan magára hagytak. Azok a gyermekek, akik otthon szívesen játszanak egyedül, a bölcsődei gyermekközösségben szívesen választanak maguknak játszótársat. Ugyanakkor jellemző rájuk, hogy társkapcsolataikban csak a páros kapcsolatig jutnak el, több társsal való kapcsolatuk - rakéta-jellegű megfigyeléssel ellenőrizve - igen laza, rövid ideig tartó /az átlagosan mért kollektív manipulációs idő egy alkalomra vetve: 3,4 perc/ és esetleges.

A gyermek szociális helyzetét a családban jól tükrözi az idegrendszer funkcionális állapotának néhány - a szülők által is regisztrálható - jelei, így pl. az alvás minősége, az enuresis és enkopresis előfordulása. Az alvás zavarait, valamint a záróizom zavarait csak ritka esetben minősíthetjük organikus eredetűnek, leggyakrabban pszichogén tényezők hozzák ezeket létre. A családi milióban a szobatisztaságra történő rákényszerítés, a testi büntetés, az érzelmi elhanyagoltság képe-

zi legtöbbször a funkcionális zavarok oki hátterét. /Böszörményi Z.-Brunecker Gy.1979/. Ezért választottuk a bölcsődés-korú gyermekek otthoni szocializációjának mutatójául az alvás zavarait, a gyermek pótcselekvéseit és funkcionális zavarait.

Az anyák kikérdezése során első megközelítésben a gyermek általános érzelmi helyzetét vizsgáltuk. Megkérdeztük: megítélésük szerint a gyermek mennyire tekinthető "sirósnak". Válaszaik alapján a megvizsgált gyermekek közül

- nem minősül sirósnak /azaz: kiegyensúlyozott/ : 52,7 %,
- ritkán sir, de okkal : 40,9 %,
- gyakran sir /ok nélkül is/ : 6,4 %.

A szülői megítélésben a gyermekek érzelmi stabilitása jelenik meg, kivételt egy kisebb csoport jelent az érzelmi labilitásával. A szülői megítélés kinkretizálására megkérdeztük, hogy a gyermek alvás közben hibálja-e magát. Kiderült, hogy gyakran végez ilyen mozgást alvás közben 2,4 %, ritkán /hetenkénti előfordulással/: 4,0 %. A kontroll-adatok teljes megfelelőséget mutatnak a gyakori sirás tényével.

Más megközelítésben vizsgálva az idegrendszer funkcionális állapotát, kitértünk az alvás közben előforduló beszédre. Rendszeres, ijesztő álmotartalmakat visszajelentő éjszakai beszéddel csak a megvizsgáltak 2,3 %-ánál talákoztunk. Ezeket a jeleket is azok a gyermekek mutatták, akiket édesanyjuk "sirósnak" minősített.

Az idegrendszer funkcionális állapotának megítéléséhez felvett enuresis és enkopresis nem minősíthető egyértelműen

regresszív jegynek. Az adott életkorban ugyanis a hólyagürítés és a záróizom működés feltételes reflexének kialakítása nem záródik le, így az enuresist és enkopresist nem lehet egyértelműen funkcionális zavarnak minősíteni - legfeljebb a rendszeres előfordulás esetén -. A szobatisztaság teljes hiánya visszaemlékeztethet nevelési, szocializációs hibákra, hiányosságokra. Így megítélve a kérdést, funkcionális zavarral rendelkezőnek minősíthetjük a megvizsgáltak közül azokat, akik rendszeres ágybavizelők /7,4 %/ illetve nappali beszékelők /0,4 %/. Ez az arány a szociális miliő hatásának kedvező vonásait tükrözi vissza.

A kisgyermek pótcselekvéseinek elemzése során a nemi szervével való játékot emeltük ki. Az édesanyák megfigyelése szerint: állandóan a nemi szervével játszik: 0,4 %,
 gyakran játszik nemi szervével: 2,4 %,
 ritkán /legtöbbször sérelem esetén/ játszik nemi szervével: 22,7 %.

Ugyanez a pótcselekvés a gondozónők megfigyelése alapján /ugyan-ezen gyermekcsoportban/ a bölcsődei körülmények között ritkább /15,0%/.

A gondozónői megfigyelés szerint

állandóan a nemi szervével játszik: 0,4 %,
 gyakran játszik a nemi szervével: 0,4 %,
 elvétve /frusztrált helyzetben/ így játszik: 14,2 %.

E vizsgálati adatok arra engednek következtetni, hogy a bölcsődei gondozó-nevelő tevékenység során a vegetatív idegrendszer funkcionális zavarait ellensúlyozni lehet. Az enuresis és enkop-

resis situációhoz való kötöttsége szignifikánsan kimutatható / $r=0,7$ /, azaz a bölcsődei nevelőmunka során annak pszichohigiénés korrekciójára mód van.

Ha a család hatótényezőit a gyermek pszichikus fejlődésének alapfeltételeként fogadjuk el, akkor a gyermek pszichikus fejlődésének kritikus pontjain mutatkozó zavarok egyben a család hatótényezőit is minősítik. Ebből a szempontból vizsgáltuk a gyermekek dacos viselkedésének alakulását a családi szocializáció keretei között. Az anyák minősítése szerint a gyermekek egyharmada /33,0%/ tanúsít otthoni körülmények között dacos, követelő magatartást, 8,5 % visszahuzódó magatartást, féltékenységet, a gyermekek zöme /58,5 %/ azonban kiegyensúlyozott érzelmi reakciókat mutat.

A bölcsődei nevelőhatások

Bölcsődéskorú gyermekek személyiségfejlesztésében az anya /a család/ mellett a legjelentősebb tényező: a bölcsőde. A bölcsőde gondozó-nevelő intézmény az egészségügy szakirányítása alatt. Mint gyermekintézmény elsődlegesen a szomatikus fejlődés zavartalanságán őrködik, de azzal párhuzamosan a pszichikus fejlesztést is feladatának tartja. Ez utóbbi szemlélet csak az utolsó évtized szemléletváltozásának eredményeként került a bölcsődei működési szabályzatba. Hosszú évtizedeken át a bölcsődét csupán egészségvédő, a gyermek testi fejlődését segítő, betegséget megelőző gyermekintézményként tartották számon.

Ebből az egyoldalú megítélésből az emelte ki a bölcsődei gondozó-nevelő munkát, hogy az egészségügy mindinkább figyelembe vette az egészség-betegség alakulásánál a társadalmi tényezők jelentőségét. Az orvostudományon belül a pszichoszomatikus szemléletnek /Császár Gy.1980./, a szociológiai megközelítésnek /Losonczy Á. 1979. Makara P. 1979. Buda B.1979. Tétényi J.1979./, a pszichohigiénés profilaxisnak /Székely L. 1982./ új lehetőségei nyíltak meg. Az orvosi pszichológia és szociológia lassu kibontakozása végülis a bölcsődei gondozás koncepcionális változásához is vezetett. A bölcsődék új működési szabályzata már használja a pszichés fejlesztés, a nevelés, a személyiségformálás kifejezéseket és a bölcsődei gondozónőknek feladatává a gondozó-nevelő munkát teszi.

Kutatásunk egyik céljaul tűztük ki, hogy a bölcsődében folyó gondozó-nevelő munkát a 0-3 éves gyermek személyiségének alakítása oldaláról elemezzük. A bölcsőde személyiségalkító hatását két oldalról közelítettük meg:

- a gondozó tevékenység /higiénés szokásrend alakítása/ és
- a társkapcsolatok alakítása szempontjából.

A személyiségfejlődés más szintjeire - a kérdés szerteágazó volta miatt - nem tértünk ki. A választott fejlődési-fejlesztési területeket a bölcsőde személyiségfejlesztési mutatójaként fogadtuk el.

A gondozónő - gyermek kapcsolata

A bölcsődés életkorban az anya-gyermek duáluniója lassu feloldódásban van. A bölcsődébe kerülő gyermeknél ugyanis az anya helyét a gondozónő veszi át, a kapcsolatból adódó érzelmi kötődést, empátiás közlésmódot. Az új kapcsolatnak: a gondozónő-gyermek kapcsolatának elemzésére egyéni megfigyelést végeztünk a reggeli megérkezés, "átvétel" utáni egy óra alatt a verbális kommunikációról, a metakommunikáció /"testbeszéd"/ formáiról és a gondozónővel való együttjátszásról.

A bölcsődés gyermek verbális kommunikációt az alábbiak szerint csoportosítottuk:

- magára a gyermekre vonatkozó közlések,
- az otthonra, családra irányuló közlések,
- a gondozónővel való kapcsolatra utaló közlések,

- a társkapcsolatokra utaló közlések,
- a játékokra utaló közlések,
- egyéb közlések /pl. WC-zésre, kézmosásra vonatkozóak/.

A gondozónő-gyermek kapcsolat megítéléséhez kapott kvantitatív adatok /a közlések száma, időtartama/ arra utalnak, hogy a megvizsgált gyermekek szívesen tartanak, vagy alakítanak verbális kapcsolatot a gondozónővel. A gondozónő mint katalizátor ösztönzi a gyermeket a verbális és nonverbális közlésre: egy óra alatt egy gondozónő átlag 9,9 közlést kap a típegő-csoportban és 14,3 közlést a nagycsoportban. A közlések legnagyobb száma a játékokra vonatkozik /egy gondozónőre: 2 évesek csoportjában 7,6; a 3 évesek csoportjában 5,0 közlés/, amit a gondozónővel való kapcsolatra utaló közlések /kérés, figyelemfelhívás, bemutatás, szeretet-közlések/ követnek a rangsorban /5,7, illetve 4,3 közlési átlaggal/. A közlési gyakoriság értékeléséhez azonban azt is figyelembe kell venni, hogy a megfigyelt gyermekek 7,4 %-a nem kezdeményezett beszélgetést a gondozónővel, bár az nem egy felhívással fordult a gyermek felé. /A verbális kommunikációk megoszlását a 19. sz. tábla foglalja össze./

A vizsgálat során nem voltunk tekintettel a gyermek beszédének formai elemeire, csupán a közlési kezdeményezést figyeltük meg azzal a szándékkal, hogy a szociális kapcsolattartás indító elemeit regisztrálhassuk. A társakhoz irányuló verbális kommunikáció erejét sem vizsgáltuk, mert jelen esetben csupán a gondozónő kommunikációt indukáló hatása volt vizsgálódásunk tárgya. E módszerrel megállapíthattuk, hogy mennviségi

leg kielégítő a bölcsődés gyermekek spontán kommunikáció-kezdemenyezése, verbális kapcsolattartása. Más oldalról közelítve: átlagosan 15 fős gyermekcsoportokat számítva, napi 9 órai bölcsődei tartózkodás alatt mintegy 1620 gyermeki kommunikáció-ra kell a gondozónőnek reagálnia. Ebben a számban csupán a hozzá érkező információk áramlása jelenik meg, a tőle küldött információké nem. Mindezt a gondozónő kommunikációs munkájának idegrendszeri megterhelése szempontjából történő értékeléséhez emeltük ki.

A bölcsődéskorú gyermekek verbális kommunikativ kapcsolata viszonylag rövid időtartamú. Az un. "rakéta"-jellegű megfigyelés során /Mérei F.: Aktometria az óvodában, 1971/ a gyermekek zöménél /75,7 %/ nem regisztráltunk 2 percnél hosszabb beszédkapcsolatot a gyermek és a gondozónő között. A gondozónő általában egy "állomás" volt a csoporton belüli szituáció-változtatásban. Ha ehhez hozzávesszük, hogy a kisgyermekek kortárskapcsolatuk során pajtásaikkal sem töltenek egyvégtében hosszabb időt, mint a gondozónővel, akkor a társkapcsolatokban "szakaszolt" jelleggel kell ebben az életkorban számolnunk.

A gyermeknek a gondozónőhöz intézett

közléseinek tartalma

19. sz. tábla

N = 265

a közlés tartalma	2 éves gyermekcsoport N = 113		3 éves gyermekcsoport N = 152	
	közlésszám	átlag	közlésszám	átlag
magára vonatkozó	179	1,6	304	2,0
otthonra "	56	0,5	243	1,6
gondozónőre "	325	2,9	654	4,3
társkapcsolatra	89	0,8	151	1,0
játéokra "	381	4,4	761	5,0
egyéb közlés	90	0,8	61	0,4
Összesen	1120	9,9	2174	14,3

Külön megfigyelés tárgyává tettük a gyermekek metakommunikációs közléseit gondozónőikhez: a tekintet-keresést, az arcon észrevehető jeleket, a kézmozgásokat, testmozdulatokat és a távolságtartást. /Buda B.1978./ A megakommunikáció gyors rögzítésére szimból-jeleket dolgoztunk ki és alkalmaztuk a megfigyelés során /1. mellékletben/. A gyülekező alatti 60 perces megfigyelés során összesen 13 856 metakommunikációs jelt rögzítettünk, ebből

örömmre, kiegyensúlyozottságra utaló	53,7 %
bizonytalanságérzésre utaló	19,3 %
lehangoltságra utaló	5,1 %
felülkerekedésre /dac, agresszivitás/ utaló	8,9 %
ellenállásra utaló	4,7 %
egyéb jel	8,3 %.

Mindezek a jelzések a gondozónő irányába haladó /tehát nem reaktív/ jelek voltak. Ebből következően a gyermek e közlésekben "adóként" működött, jelzéseire a gondozónő empátias választ várva. A regisztrált, jól észrevehető metakommunikatív jelek fenti dekódolása arra utal, hogy a gyermek legnagyobb arányban az örömeinek megosztásával fordul a gondozónőjéhez /53,7 %/. Nagyságrendben ezt a bizonytalansági helyzetének közlése, segítség-várás követi /19,3 %/. Ha szociális biztonságot mutató és a biztonságot kereső metakommunikációkat együttesen szemléljük, úgy elmondhatjuk, hogy a gondozónő a szociális biztonság bázisát jelenti a bölcsődés gyermek számára /73 %/. Ebből eredően arra is választ adhatunk: képes-e a gondozónő az anya-gyermek duáluniójának gondozónő-gyermek kapcsolatrendszerére történő átváltásra? A bölcsőde képes ezt a szocializációs mozzanatot a személyiségfejlesztés javára magára vállalni és teljesíteni.

Higiénés szokásrend - alakítás

A bölcsőde személyiségalkító hatását a gondozás oldaláról közelítve azokat a szokásalkító lehetőségeket tártuk fel, amelyek a szomatikus - ezen belül is: a higiénés - szokások kialakításához vezetnek. Vizsgálatunknak ebben a részében a nevelés egységes folyamatából az alábbi egymásra épülő szakaszokat emeltük ki: gondozás /szomatikus fejlesztés/ - szoktatás-nevelés /Gegesi Kiss P. 1965/. Ha a szokásokat a mozgáselemek többé-kevésbé automatizált soronként értelmezzük, akkor pszichológiai lényegüket abban ragadhatjuk meg, hogy külső környezeti hatásra alakulnak ki, rögzülnek, és tudatos akarati döntés nélkül is kiváltódhatnak. Ebből adódóan a szokások alakíthatók. /Bartha L. 1981. 95.old./

A bölcsődei nevelés során elsődlegesen olyan szokások kialakítása nélkülözhetetlenek, amelyek az élet fenntartásához, az egészség és a testi épség megvédéséhez szükségesek. A szokások már az éntudat kialakulása előtt képesek irányítani a gyermek viselkedését, így az egészségi magatartást is. Vizsgálatunk során az önkiszolgálás és a személyi higiénia egy-egy mozzanatát választottuk a személyiségfejlesztés mutatójaként, a szokásalkítás ismérveként.

A kézmosás szokássá alakítása /önálló kézmosás kialakítása/ az ember elsődleges biológiai érdeke. A kéz - különösen a földön játszó gyermek keze - állandóan szennyeződik, por, szennyező anyag, kórokozó rakódik rá, a verejték- és a

faggyumirigyek váladéka fedi be. Látszólag tiszta kéz minden négyzetmilliméterén erős nagyítás mellett mintegy 100 000 kórokozó látható /baktériumok, gombák, élősdiek stb./. Az alapos kézmosás éppen ezért alapvető egészségi feladatnak minősül.

A vizsgálatokból megállapítható, hogy a bölcsődei nevelés során a kézmosás szokássá alakítása viszonylag korán megvalósítható. Jól kitűnik ez a tény, ha a bölcsődébe kerülés első 4 hónapja utáni helyzetet a bölcsődében töltött 10 hónap utánival hasonlítjuk össze / 20. sz. tábla/. Az adatokból kiolvasható, hogy a bölcsőde higiénés szokáskialakító munkája csak a 3 éves gyermekek esetében vezet teljes eredményhez. Ugy tűnik, hogy a kézmosás szokássá alakulásában az éntudat megjelenése, az énidentitás átélése felgyorsító tényezőként hat.

Hasonló megállapításokat tehetünk a bölcsődések önálló étkezésének kialakulásával kapcsolatban is. A vizsgálatok adatai szerint a 34. hónapos életkor mutat szignifikáns minőségi változást, ettől kezdve válik teljessé vagy majdnem teljessé /96,0 %/ az étkezésbeli önállóság. Jellemzőként emeljük ki, hogy az étkezés önállóvá alakulásában a bölcsődében töltött idő csak másodlagosan mutat együttjárást az önállóvá válással, az elsődleges meghatározó minden bölcsődei csoportban a gyermek biológiai életkora.

Az egészséges életmód szokásainak alakítása következetes és rendszeres gyakorlást tételez fel. A rendszeres gyakorlás során a higiénés szokásokban mutatkozó ütembeli eltérések

A gyermekek önálló kézmosságának megoszlása az életkor és a bölcsődében töltött idő függvényében

20.sz. tábla

N = 155

A gyermek kora	24 hó		25-29 hó		30-34 hó		35 hó		Összes
	a bölcsöde- ben töltött idő	önálló nem	önálló nem	önálló nem	önálló nem	önálló nem	önálló nem	önálló nem	
0-4 hónap	5,7	55,0	7,5	30,0	37,7	15,0	49,1	-	72,6 27,4
11-14 hónap	5,4	50,0	19,6	30,8	26,8	19,2	48,2	-	68,3 31,7
Összesen	5,5	52,1	13,8	30,4	32,1	17,4	48,6	-	70,3 29,7

A megvizsgált gyermekcsoportokban az egészséges életmód szabályainak szokássá alakulása /a tevékenységek önállóvá, automatikussá válása/ az alábbiépet mutatja az adott vizsgálati periódusban:

A tevékenység	2,5 évesek /%-ában/	3,5 évesek /%-ában/
arcmosás fröcskölés nélkül	37,5	68,3
szappanhasználat	30,8	72,6
arc szárazra törlése	48,2	78,2
zsebkendőhasználat	17,4	70,3
saját edény használata	26,8	92,6
evőeszközhasználat	5,4	82,4
szalvéta használat	49,1	98,8
csöppögésmentes ivás	37,7	92,6

Már a felsorolásból is kitűnik, hogy az egyes higiénés tevékenységek önállóvá alakulása - az érés, a gyakorlás következményeként - az életkorral előre halad. A higiénés szokások kialakulásában résztvevő tényezők azonban a vizsgálat során nem különíthetők el: nem ismeretes, hogy milyen szerepet játszott a kialakításban a család nevelési módszere /rendszeres, következetes gyakoroltatás/ és milyen arányokat képvisel a bölcsőde nevelőhatása. Az előzőekben bemutatott neveltségi szint e két nevelési tényezőnek - a családnak és a bölcsődének - eredőjeként könyvelhető el.

Azt azonban a vizsgálatok eredményei kétséget kizáróan tanúsítják, hogy a bölcsődéskorú gyermekek higiénés szokásainak kialakulása tovább folytatódik, felerősödik a bölcsődei gondozási-nevelési helyzetben. Ha különválasztjuk azokat a gyermeke-

ket, akik 4 hónapnál rövidebb ideje tartózkodnak bölcsődében, akkor róluk elmondhatjuk, hogy a higiénés tevékenységekben mutatott önállóságuk elsődlegesen a családi nevelés eredménye. Ugyanakkor az egy éve bölcsődében nevelkedőkről azt a kijelentést tehetjük, hogy szokásaik elsődlegesen a bölcsődei gondozás-nevelés eredményei. E szétválasztás után végzett összehasonlító elemzésünk azt mutatja, hogy az egy éve bölcsődében tartózkodó gyermekek higiénés önállósága szignifikánsan nagyobb, mint az ugyanolyan korú, de bölcsődébe nem járóké /illetve 4 hónapnál kevesebb ideje bölcsődébe járóké/. A bemutatott hét higiénés tevékenységre vonatkozóan a differencia: + 30,2 %.

Következésképpen elmondható, hogy a bölcsőde hatása a gyermekek higiénés szokásainak kialakításában pozitív és jelentős.

A gyermekek társas kapcsolatai

A bölcsődéskor a személyiségfejlődés sajátos szakasza, amelyben a tevékenység szociális motívumai kezdetben előtérbe kerülnek. A bölcsőde a gyermek szocializációjának olyan keretet ad, amely biztosítja a fejlődés alapfeltételeit, felerősíti, megsokszorozza a pszichikus hatásokat /Leontyev, 1964/.

A bölcsődéskorú gyermek társas kapcsolatainak alakítását elemezve minőségi változásnak lehetünk tanúi. A bölcsődébe kerülő gyermek a "beszoktatás" ideje alatt a társas viselkedés legalemibb szintjét járja be. Megfigyelések bizonyítják,

hogy az anyáról való "leválás", a bölcsődei körülmények közé történő beilleszkedés kezdetben sok zökkenővel - nem egyszer konfliktussal - jár. A bölcsődébe először étkező gyermek kezdetben nem játszik, egyedül érzi magát, nehezen szakad el a beszoktatás ideje alatt vele érkező anyjától. Az első társas megnyilatkozásai is csak "magányos semmittevés" helyzetéből indulnak /Méri F. 1971., Pataki F. 1969./.

Ha ezt a mozzanatot tekintjük a társas kapcsolatok leg-
elemibb, kiinduló szintjének, akkor ehhez képest a gyermek első tevékenykedése a csoportszobában már a társkapcsolatkérés első mozzanatát foglalja magában. A gyermek kezdetben maga, egyedül tevékenykedik, rakosgatja az építőkockát, képeskönyvet nézeget, ezt a fokozatot nevezi Méri "magányos játéknak" /Méri F. 1971./. Minden társas kapcsolat csak tevékenység közben, tevékenység útján jön létre és maradhat fenn, ezért jelentős a bölcsődébe kerülő gyermeknél a tevékenység megindulása.

Ezt a formációt újabb követi: a csoportba való sodródás. Ilyenkor a gyermek nem játszik, csupán szemlélődik, de már nem elszigetelten, hanem a csoportos együttlét keretében. Ilyenkor fedezi fel a gyermek a másokban, a másik játékában az "értéket", a vonzó, a közös együttlét kellemes élménytartalmát. Az egy csoportba tömörülés, egy tárgy körüli "összeverődés" lassan-lassan interakcióba folyik át, együttes tevékenység, közös játék lesz az együttműködés következménye.

A társas kapcsolatok kialakulása nem automatikusan, nem is csupán biológiai indítékok hatására, hanem szocializációs

tényezők - elsősorban a nevelés - hatására jön létre. E kapcsolatok szélesedésének, erősödésének megvalósulásában a bölcsődének jelentős szerepe van. Kutatási eredményeink alapján most azt mutatjuk ki, hogy a bölcsőde fejlesztő módon vesz részt a gyermekek társas kapcsolatainak alakításában. A bölcsőde szociális kapcsolatalakító hatását Mérei által alkalmazott aktometria módszerrel elemeztük /Mérei F. 1971/. Az általunk választott ún. "rakéta-módszer" abban állt, hogy a gyermekeket gyülekezési idő alatt külön-külön 30 percig követtünk, amint a rakéta is követi a céltárgyat. Feljegyeztük azokat a csoportosulásokat, helyzeteket, tevékenységeket, amelyeket a megfigyelt gyermek érintett /L. mellékletben/. A Mérei által javasolt 14 fokozatú skálát vizsgálatunkban 7 fokozatra szűkitettük le. Ezek az alábbiak:

- magányos semmittevés,
- magányos játék,
- csoportos együttes manipuláció,
- együttmozgás,
- egy tárgy körüli összeverődés,
- összedolgozás,
- szervezett együttes tevékenység.

A bölcsődés gyermekek társas kapcsolatainak jellemzésére elfogadott fenti skálán a társas kapcsolatok megerősödése, színebbé válása jut kifejezésre, amely mintákat az 1-4 hónapja bölcsődéseknél az alábbiak szerint jellemzi:

magányos semmittevés:	9,8 %
magányos játék:	21,2 %

csoportos manipuláció:	30,6 %
együttmozgás:	31,4 %
összeverődés:	5,8 %
tervszerű tevékenység:	1,2 %

Ugyanez az egy évet bölcsődében töltött gyermekeknél így alakul:

magányos semmittevés:	4,5 %
magányos játék:	15,5 %
csoportos manipuláció:	24,5 %
együttmozgás:	25,4 %
összeverődés:	21,9 %
tervszerű tevékenység:	8,2 %

A bölcsődei társas-közösségi együttlét során egy év leforgása alatt a magányos játékok aránya csökken, ugyanakkor megerősödött az "összeverődéssel", azaz nem kitervelt, de közös tevékenységgel végzett együttműködés, valamint a tervszerű tevékenység is. Az adatokból kiolvasható, hogy a bölcsőde a gyermekek társaskapcsolati formáit a közösségi nevelés hatására magasabb szintre emelte.

A rakéta-megfigyelés lehetőséget nyújtott a társkapcsolatok időviszonyainak feltárására is. Mérési adataink szerint - a vizsgált csoportokban - a megszakítatlan társkapcsolatok ideje nem haladta meg a 120 mp-et. Ez azt jelenti, hogy a bölcsődés gyermek gyorsan váltja a manipulációs, együtt-tevékenkedő csoportjait, rövid időn belül több társat keres fel, azaz alakított kapcsolata laza. A rakéta-megfigyelés ideje alatt /30 perc/ a gyermekek társválasztási számának mediánja: 6, ami

azt jelenti, hogy egy-egy gyermek ennyi szociális csoportot vagy egyént érintett tevékenysége közben.

A szociális kapcsolattartás jegyének foghatjuk fel, hogy egy-egy gyermek hányszor tér vissza ugyanazon csoportokhoz vagy ugyanazon társakhoz. A 4 hónapon belül bölcsődébe kerültek közel egyharmada /30 %/ egyedül marad, mintegy fele /55,5 %/ egy társhoz tér vissza, kisebb részük /11,0 %/ két, elenyésző részük /3,5 %/ pedig több társhoz tér vissza a megfigyelés ideje alatt. Az egy éve bölcsődében nevelkedők közül is jelentős arányú még az egyedül játszó gyermek /20,0 %/, de kevesebben térnek vissza ugyanazon társhoz /42,2 %/ és többen keresnek fel kettő vagy több társat /37,8 %/. Ez az adat arra enged következtetni, hogy a bölcsődéskorban csak nyomaiban ismerhető fel a preferált személyhez kötődő kapcsolat, a társkapcsolatokat a momentán érzelmi értékelés irányítja elsődlegesen.

A társkapcsolatok genezisének és formai változásainak elemzése mellett vizsgálat tárgyává tettük annak tartalmát is, így az alkalmazkodást, az érzelmi-hangulati töltést.

A társakhoz való viszony jellemzésére a gondozónőket kértük fel, akik hét fokú skálán minősítették a gyermekeket / 21. sz.tábla/. A minősítésből kiderül, hogy a gondozónők a gyermekek legnagyobb részét engedelkenynek /36,3 %/, könnyen alkalmazkodónak, jó beilleszkedőnek minősítik. Emellett jelentékeny arányban sorolnak gyermekeket a "követelők", azaz dacos, felülkerekedő magatartásuak közé /21,6 %/. Ha ezeket az adatokat összehasonlítjuk az óvodai kiscsoportosok /3,5 évesek/

21. tábla

A bölcsődéskorú gyermekek megoszlása a társakhoz
való viszony szerint
/gondozónői minősítés alapján/

N = 466

Társakhoz való viszony	minősített gyermekek	
	száma	százaléka
agresszív	48	10,3
durva, erőszakos	40	8,5
követelő	101	21,6
közömbös	37	7,9
engedékeny	169	36,3
elhuzódó	37	7,9
félénk	34	7,5
Összesen	466	100,0

A társas-viszony összehasonlítása bölcsődések
és óvodások között

A társhoz való viszony	saját vizsg. N = 466	Szőnyi P. vizsg. N = 462
	százalék	százalék
agresszív, durva	18,8	20,6
követelő	21,6	9,6
közömbös	7,9	11,0
engedékeny	36,3	47,2
elhuzódó, félénk	15,4	12,6
Összesen	100,0	100,0

társas kapcsolatának adataival./Szőnyi F. 1978. 45.old./

A két minta közötti változást elsősorban a dacos magatartást jellemző jegyek csökkenésében és az alkalmazkodást tükröző magatartási jegyek erősödésében figyelhetjük meg. A bölcsőde és az óvoda, mint egymásra épülő két gyermeknevelési intézmény tehát a pszichikus fejlődést-fejlesztést pozitív irányban befolyásolja. E két gyermekintézmény egymásra épülésének szociálpszichológiai komponensei azonban további, mélyebb elemzést igényelnének és érdemelnének.

A vizsgált bölcsődés korú gyermekek érzelmi-hangulati jellemzői a bölcsődebe járás idejének függvényében azt mutatják, hogy a hosszabb bölcsődei élet során megerősödik, stabilizálódik a nyugodt, jókedélyű magatartás /73,2 %/, ugyanakkor szignifikánsan nem változik az ingerlékeny /14,6 %/ és dacos, agresszív magatartás /12,2 %/. A bölcsődei gondozás-nevelés során tehát a szocializációs folyamat eredményességéhez a feltételek kielégítőek.

A pszichológiai és a pszichiátriai irodalomban gyakran fordul elő annak bizonyítása, hogy a tevékenységi tér beszűkülése, a zsúfoltság magatartászavarokat produkál /K.Jankowski, 1979., T.I.Rubin, 1980., Buda B. 1978., I.Oswald, 1962., R.Sears-E.Maccoby-H.Levin, 1957./. A vizsgálatok szerint a túlzásfolttság érzelmi feszültséget, félelmet, agressziót vált ki, amelynek alapját a noradrenalin, az adrealin, a szerotonin-származékok és a biogén aminokkal szorosan együttműködő néhány hormon termelése képezi. /K.Jankowski, 1979. 109.old./ Mindezek alapján feltételezhattuk, hogy azokban a bölcsődei csoportok-

ban, ahol nagyobb a zsúfoltság /nagyobb a gyermeklétszám/, a zsúfoltsági tényezőkől származik az ingerlékeny, agresszív magatartásformák elszaporodása.

Vizsgálatunk szerint azokban a csoportokban, ahol a gyermeklétszám 10 fő alatt van, legkisebb arányú az ingerlékenység és az agresszivitás /1,4 %/, míg a 15-20 fős gyermeklétszámú csoportokban ugyanez a viselkedés ötszörösre emelkedik /9,2 %/. A nyugodt, jókedélyűnek minősített gyermekek legnagyobb számban a 10 főnél kisebb létszámú csoportokban találhatók /40,3 %/ és legkisebb számban a 20 fős csoportokban vannak /16,7 %/. A bölcsőde szocializációs munkáját tehát erősen befolyásolja a csoportok gyermeklétszáma. Ugy tűnik, hogy egy gondozónőre a legoptimálisabb gyermeklétszám - a vizsgálat adatai szerint - a 10 fő. Sajnos ettől az optimális csoportlétszámtól a bölcsődék a jelentős társadalmi igény miatt kényszerülnek eltérni. Mégis megfontolást érdemel szociálpszichológiai szempontból, hogy a nagyobb elhelyezési igény kielégítése mennyire hat vissza a bölcsődében nevelkedő gyermekek pszichikus fejlődésére, társkapcsolat-alakítási menetére.

A bölcsődei férőhelyek számának alakulása / 22. mellékletben/ lehetővé teszi, hogy a társadalmi igényeket kielégítse a felvételek során annak ellenére, hogy a férőhelyekre 120 %-os felvétel történt. Annak a lehetősége is megvan, hogy 10 gyermekszám alatti csoportok működjenek, mert az egy szakképzett beosztott gondozónőre jutó férőhelyek száma már évek óta nem haladja meg a 6 gondozotti helyet. A lehetőségeket időnként a szülő anyák gyermekgondozási szabadságának nagyobb arányú és

korábbi megszakítása módosítja - kedvezőtlen irányba. Ezek ki-
védése helyi feladat.

3. A családi és a bölcsődei nevelőhatások összehangolása

Az előzőekben a családi és az intézményi nevelés hatótényezői közül emeltünk ki néhányat annak jellemzésére, hogyan befolyásolják azok a bölcsődéskorú gyermek személyiségfejlődését.

Ismeretes, hogy a hatótényezők egyirányban hatva fejlesztő jellegűek lehetnek, ellentétes hatásuk viszont leronthatja egymást, akadályozhatja a fejlődést. Ebből kiindulva vizsgálat tárgyává tettük a család és a bölcsőde nevelésének összehangoltságát, valamint a bölcsődének a családi nevelést segítő tevékenységét: a családlátogatást.

A nevelés összehangoltságát elsősorban a gyermek szobatisztaságra való szoktatásán, a napirend rendszerességén, az alkalmazott nevelési módszereken mértük le. A vizsgálat során a gondozónők és a szülők megkérdezéséből kapott adatokra támaszkodtunk, amelyekből általánosságban megállapítható, hogy a szülők és a gondozónők nevelési módszerei csak részben fedik egymást /49,4 %/, sokban eltérőek /41,2 %/, illetve ellentétesek is /11,4 %/. Kiderítésre várt, hogy a nevelés mely területein jó az együttműködés, mely területeken hiányos; valamint az is felderítésre várt, hogy a szülők mennyire hajlandók a gondozónők tanácsait elfogadni, követni.

Higiénés szokásokra nevelés, napirend kialakítása

Hipotézisünkben azt tételeztük, hogy a szülők nevelési módszerei - általában a szülők pedagógiai kulturáltsága - elsődlegesen az általános műveltséggel, az iskolázottsággal hozhatók összefüggésbe. Amennyiben ez a feltételezés helyes, úgy a magasabb iskolai végzettségű szülők nevelési módszerei közel állnak, vagy megegyeznek a bölcsődében alkalmazott nevelési eljárásokkal, módszerekkel.

A gyermekek szobatisztaságra történő szoktatása meg kívánja, hogy otthon is és a bölcsődében is rendszeresen, következetesen azonos módon járjanak el. Sears, Maccoby és Levin /1957/ összefüggést mutattak ki a gyermek szobatisztaságára szoktatásának szigorúsága, durvasága valamint az ágybavizelés és más neurotikus vonások között. Stein és Susser vizsgálatai azt is bebizonyították, hogy az alacsonyabb iskolázottságú szülők a gyermekeiket sokkal szigorubban szoktatják szobatisztaságra, mint a középfokú műveltségűek. /Z.Stein-M.Susser,1967., in; K.Jankowski,1979. 88.old./ Vizsgálatunk ezt az eredményt megerősíti / sz.tábla/. A táblázat adataiból kitűnik, hogy az általános iskolai végzettségűek, valamint a szakmunkásképzésben résztvett anyák több mint fele /58,1 %/ él a szigorú szobatisztaságra szoktatás módszereivel. Ezzel szemben a középiskolai végzettségűek körében csökken a kényszerítés módszere /49, 6 %/, a felsőfokú végzettségűek körében pedig tovább csökken /31,0 %/. Teljes egyezést a szobatisztaságra történő

A család és a bölcsőde módszereinek egyezése a
gyermek szobatisztaságra szoktatása
során

N = 466

a módszerek egyezése	meg egyez ő		r ő sz be n		n e m		Ö ss ze se n
az anya is- kolai végzettsége	szám	%	szám	%	szám	%	szám %
általános isk.	54	41,5	55	42,3	21	16,2	130 100,0
szakmunkásképz.	31	42,6	35	49,3	5	6,5	71 100,0
szakközépisk.	43	49,4	37	42,5	7	8,1	87 100,0
gimnázium	61	51,7	50	42,4	7	5,9	118 100,0
egyetem, főiskola	40	67,0	17	29,3	1	3,7	58 100,0
egyéb	1	50,0	1	50,0	-	-	2 100,0
Ö ss ze se n /átlag/	230	58,1	195	49,8	41	8,8	466 100,0

A család és a bölcsőde módszereinek egyezése a
gyermek szobatisztaságra szoktatása
során

N = 466

a módszerek egyezése	megegyező		részben		nem egyező	
az anya isko- lai végz.	szám	%	szám	%	szám	%
általános isk.	54	23,5	55	28,7	21	51,2
szakmunkásképz.	31	13,4	35	17,9	5	12,2
szakközépisk.	43	18,7	37	18,9	7	17,1
gimnázium	61	26,5	50	25,6	7	17,1
egyetem, főiskola	40	17,5	17	8,7	1	2,4
egyéb	1	0,4	1	0,5	-	-
Összesen:	230	100,0	195	100,0	41	100,0

szoktatásban egyetlen műveltségi kategóriában sem találtunk. Éppen ezért megkérdőjelezhető Stein és Susser melőző állítása, pusztán azért, mert e kérdésben - úgy tűnik - a szülők körében eléggé elmaradott szemlélettel és gyakorlattal találkozunk az iskolázottságuktól függetlenül. Az általános iskolai végzettségű anyák és a középiskolai végzettségűek szobatisztaságra szoktatási módszere között a korreláció gyenge $/Q=0,4/$, hasonlóképpen a középiskolai végzettségűek és a felsőfokú végzettségűek között is $/Q=0,48/$. A bölcsődei nevelésben a szobatisztaságra szoktatás kérdését az együttműködés kiemelt feladatának kell tekinteni.

A napirend következetes megtartása a gyermek szomatikus fejlődésének alapja, így a testi nevelés alapvető tennivalója is. Az otthoni és a bölcsődei napirend harmonikus egysége csak e két nevelési tényező összehangolása útján valósítható meg. Vizsgálatunkban ezért tértünk ki az otthoni napirend következetes megvalósítására, így az esti tisztálkodás és a lefekvés időpontjának megtartására.

A vizsgálat eredménye szerint a mindennapos esti tisztálkodást /fürdetést/ az anyák legnagyobb része $/75,7 \%/$ rendszeresen elvégzi, egyesek időnkénti kihagyással hajtják végre $/22,3 \%/$, de akad olyan szülő is, aki a rendszerességet nem veszi figyelembe $/1,8 \%/$. Az eredmények alapján a család és a bölcsőde gondozási műveleteinek összehangolása kielégítőnek mondható, a bölcsőde erre a rendszeres szokásalakításra megfelelően építkézhet.

A lefekvés időpontjának következetes megtartásával azonban a vizsgálat már több-kevesebb lazaságot mutat a szülők oldaláról. Ha számításba vesszük, hogy a bölcsődéskorú gyermeknek napi 12-13 óra alvási igénye van /Pajor G.1978.66.old./ amelyből a bölcsődében mintegy 2 órát töltenek alvással, úgy az otthoni alvásidőnek legalább 10,5 órának kell lennie. Az alvás időtartamát meghatározza, hogy a gyermeket hány órára viszik bölcsődébe, azaz mikor keltik a gyermeket. Vizsgálati populációnkba tartozó gyermekeket az alábbi időpontban adják be reggel a bölcsődébe:

6 óra előtt	44 gyermek	/ 9,5 %/
6 - 6,30 órakor	86 gyermek	/18,4 %/
6,31- 7 órakor	239 gyermek	/51,2 %/
7,01- 7,30 órakor	78 gyermek	/16,8 %/
7,30 óra után	19 gyermek	/ 4,1 %/

A gyermekek zöme reggel 7 óra előtt érkezik /79,1 %/ a bölcsődébe, tehát reggeli ébresztőjük 6 óra és 6,30 óra közé esik. Ezt számítva a gyermekek 10,5 órás alvását csak akkor lehet biztosítani, ha este 19,30 és 20 óra között rendszeresen ágyba kerülnek. Felmérésünk szerint azonban a családok ezt nem biztosítják, ugyanis 19,30 előtt a gyermekek elenyészően kis csoportja /3,0 %/ fekszik le, de a 20 órai lefekvést sem biztosítja rendszeresen minden szülő /csupán 84,9 %/, és az esti lefekvés még sok gyermeknél a 20 óra utáni időre esik /12,1 %/.

A család és a bölcsőde gondozási munkájának összhangját itt az jelentené, ha a hiányzó alvásidőt a gyermekek a bölcsődébe érkezés után pótolhatnák. Erre a vizsgálatba vont bölcső-

dékben azonban nincs lehetőség. Így a vizsgált gyermekek közel egyharmada /27,9 %/ napi 2 órás alváselvonásban részesül, ami a szomatikus fejlődés-fejlesztés negatív tényezője. E kérdésben tehát a bölcsődének és a családnak jobb összehangoló tevékenységet kell kifejtienie.

A szülők által alkalmazott nevelési módszerek közül felmérésünk során a tudatosítás módszer-párját: a jutalmazást és a büntetést vettük vizsgálat alá. Leginkább arra voltunk kíváncsiak, hogy a bölcsőde nevelési módszereitől idegen testi fenytetés, tettelegesség milyen mértékben jelenik meg a szülők nevelésében. Ugy találtuk, hogy a büntetés alkalmazásánál még mindig jelentős a testi fenytetés előfordulása /26,6 %/, amelyből sok a szándékos fenytetés /az összes testi fenytetés 70,9 %-a! / és kevesebb a fékezetlen szülői haragból származó fenytetés /29,1 %/.

Hasonló a tapasztalat a jutalmazás /és a jutalmazás megigérése/ oldaláról is. A vizsgálatba vont szülők jelentős része - a kikérdezés adatai szerint - még mindig az anyagi jellegű jutalmazást részesíti előnyben, így az édességet, játékszer-vásárlást, könyvajándékot /45,5 %/. Ezt a szülők azzal indokolják, hogy a gyermeknek "csak" ezek az ösztönzői. Maguk az édesanyák a helyeslést, elismerést, értékelést, dicséretet, biztatást és társaikat nem is sorolják a jutalmazás fogalma körébe. Mindez a pedagógiai tájékoztatatlanság kettészakítja a család és a bölcsőde nevelését. A szülői értékelésben a jutalmazás szélsőségei fogalmazódnak meg, amit a gondozónők úgy ítélnék meg, hogy sok szülő elkényezteteti gyermekét /50,6 %/.

sőt hasonló magatartást a gondozónőktől is elvárják /29,3 %/.

Mindez arra enged következtetni, hogy a nevelési módszerekre a szülőket jobban fel kell készíteni, a család és a bölcsőde nevelési módszereit célszerűen össze kell hangolni.

A család és a bölcsőde személyiségfejlesztő tevékenységének összehangolása lemérhető a gyermek rendszeres bölcsődélátogatásán. A bölcsődei hiányzások jelentős része a gyermek betegségéből adódik, ez teszi ki a hiányzások 87,8 %-át. A bölcsőde dokumentációjának elemzéséből azonban kiderül, hogy gyakori az 1-2 napos hiányzás, ami nem a gyermek megbetegedésével áll kapcsolatban /12,2 %/. Ilyenkor a szülők más-más megfontolásból veszik ki egy-egy napra gyermeküket a bölcsődéből. A dokumentáció alapján felfigyeltünk arra, hogy az értelmiségi, szellemi foglalkozású szülők gyermekei körében a leggyakoribb a rendszeres bölcsődébe járás mellőzése. Az öt napnál rövidebb hiányzások nagy része /57,9 %/ értelmiségi családokban fordul elő. Részletesebb elemzést igényelne annak kiderítése, hogy a rendszertelenség milyen mélyebb okokra vezethető vissza.

Családlátogatások

A családlátogatást az intézményes nevelés nélkülözhetetlen kiegészítőjének kell tekintenünk. Nincs olyan nevelési gyakorlati kézikönyv, amely ne foglalkozna a nevelési intézmény és a család kapcsolatát erősítő nevelői látogatásokkal. A családlátogatás valójában sajátos lehetőséget nyújt az in-

tézmény és a család nevelőmunkájának összehangolására. A kérdés csupán az, hogy az intézmények mennyire szorgalmazzák a családlátogatásokat és a szülők hogyan fogadják ezeket.

A bölcsődei nevelés szempontjából is kitüntetett jelentőségű nevelési lehetőség a családlátogatás, amely tájékoztató és tájékoztató elemeket egyaránt rejt magában. A 0-3 éves gyermekek intézményes nevelésében még nagyobb jelentőséget tulajdoníthatunk annak, hogy a gondozónő a családban közvetlenül megismerkedhet a gyermek otthoni életével, szabályozottságával, kedvenc játékaival, a család érzelmi-hangulati légkörével és a szocializáció más alapvető feltételeivel. A családlátogatás nélkül a gondozónő ugyanis a gyermek előéletével, otthoni viselkedésével kapcsolatban csupán a szülő "elmondására" alapozhat. A szülői szubjektivizmus elkerülése, a gyermek viselkedése objektív körülményeinek megismerése biztosítékot szolgáltat a család és a bölcsőde nevelésének összehangolására.

E megfontolások alapján először a szülői, majd a gondozónői megítélést elemeztük arról, hogy szükségesnek tartják-e a családlátogatás jelenleg kialakult formáját; az éveleji látogatást, illetve egy évközi látogatást. A szülők megítélése szerint a családlátogatásra feltétlen szükség van, az más módszerrel nem pótolható /54,9 %/. Többen nem tudtak állást foglalni, illetve nem tartották szükségesnek a családlátogatást csak "indokolt" esetben /12,9 %/. A megoszló szülői vélemények arra engednek következtetni, hogy a látogatásnak csupán "vizit" jelleget tulajdonítanak és nem tájékoztó-

dó-tájékoztató jelleget.

E megítéléssel szemben a gondozónők jelentős része nélkülözhetetlennek tartja a családlátogatást /87,2 %/, ugyanakkor azonban igen időigényesnek, terhesnek /a helyeslők 94,0 %-a/. Azt panaszolták el, hogy a szülők nagy része vendéglátást rendez, ami "megalázó" számukra. Arra az explorációs kérdésre, hogy ha a gondozónőn múlna, köteleznék a szakgondozónőket rendszeres családlátogatásra, a legtöbben azt válaszolták, hogy ilyen kötelezettséget nem írnának elő /85,8 %/.

A gondozónői családlátogatás megítélése a két fál szempontjából - a fentiek alapján - különböző. A megosztottság ellenére is felfedezhetők benne a pozitív magok, így az indoklás, a rendszeresség igénye, a nem-vendéglátás jelleg stb. A családlátogatások rendszeressé tételének útjában álló akadályokat felvilágosító-meggyőző munkával az egyes bölcsődéknek kell elhárítaniuk.

Ha ezek az akadályok elhárulnak, tisztázni szükséges a családlátogatás tartalmát. Erre vonatkozóan a gondozónői vélemények az érdeklődéstől a tanácsadásig széles skálát ölelnek fel. / 23. sz. tábla/ A felmérés eredményeiből kitűnik, hogy a gondozónők helyesen értékelik a családlátogatást a tartalom oldaláról. A gondozónők 22 különféle indokot soroltak fel a családlátogatás mellett, amelyekben mintegy 15 vonatkozott a felderítésre /megismerésre/ és 7 a tájékoztatásra, felvilágosításra, tanácsadásra. Véleményünk szerint ezeket a tényeket csak otthon, a család miliójében lehet megismerni.

A családlátogatás mellett elsősorban a hosszabb szolgálati idővel rendelkező gondozónők szóltak /57,4 %/, míg az 1-5 éves szolgálattal rendelkezők a családlátogatást nem értékelték súlyának megfelelően /17,6 %/.

A családlátogatás tartalmának megjelölése
a gondozónők véleménye szerint

23.sz. tábla

A családlátogatás tartalma	megjelölés %	rangsor
I. TÁJÉKOZÓDÁS, FELDERÍTÉS		
lakásviszonyok	80	5.
hálóhely	26	12.
tisztálkodási lehetőség	14	14.
környezet /lakás-/-higiéne	75	7.
játéklehetőség	92	1.
játékszerek	92	2.
jutalmazási módszerek	32	9.
büntetési módszerek	76	6.
a gyermek otthoni napirendje	21	13.
a gyermek otthoni viselkedése	84	4.
a gyermek otthoni beszéde	29	10.
a gyermek otthoni étkezése	26	11.
kényes kérdések /enuresis stb./	86	3.
a szülők dohányzása	37	8.
a szülők alkoholizálása	8	15.
II. TÁJÉKOZTATÁS, TANÁCSADÁS		
szoktatási tanácsok	45	3.
lefekvésre vonatkozó tanácsok	80	2.
étkezési tanácsok	12	6.
edzési tanácsok	8	7.
felvilágosítás pedagógiai kérdésekről	36	4.
felvilágosítás a gyermek bölcsődei viselkedéséről	92	1.
tanácsadás kényes kérdésekről	18	5.

A gondozási-nevelési szempontból nem elhanyagolható a családlátogatási feladatok rangsorolása. A gondozónők első helyen a gyermek otthoni játéklehetőségének, játékszereinek

megismerését tűzik ki feladatul, ezt követi az intim kérdések /"kényes kérdések"/ feltárása - amilyen az enuresis, enkopresis, körömrágás, éjjeli felriadás, alvás alatti beszéd, ujszopás - és a gyermek otthoni viselkedésének megismerése. Az érdeklődés perifériájára esik; a gyermek otthoni napirendjének, tisztálkodási lehetőségének feltárása és a szülők alkoholizálásának felderítése.

A családlátogatás tájékoztató jellegű tartalmában kiemelt helyen a gyermek bölcsődei viselkedéséről való tájékoztatás áll, míg az étkezési és edzési tanácsok perifériára kerültek.

A rangsorolás a családlátogatás gondozási túlsúlyára utal, kevesebb nevelési tartalom mellett.

A családlátogatást a szülők szemszögéből elemezve azt tapasztaltuk, hogy őket elsődlegesen a gyermek bölcsődei fejlődése érdekli: miben, mennyire haladt a gyermek előre, hogyan alakult a közösségben elfoglalt helye /85,8 %/. Kevésbé várnak tanácsokat, mint azt a gondozónők feltételezik /csupán 26,2 %-uk!/, ismereteiket elegendőnek tartják gyermekük gondozásához-neveléséhez /91.8 %!./.

A családlátogatások eredményessége - e két oldal véleményét figyelembe véve - csak a rendszeres pedagógiai ismeretterjesztés nyomán várható, amelyben a gondozónők, az elérhető népszerű-tudományos szakirodalom jelentik a bázist. Ehhez természetesen a gondozónők mélyebb pedagógiai és pszichológiai felkészítésére van szükség a szakmai képzés során.

ÖSSZEGEZÉS

A bölcsődék szocialista egészségügyünkben az egészségügyi ellátás részét képezik. Ez azt jelenti, hogy a bölcsőde mint gondozási-nevelési intézmény az Egészségügyi Minisztérium felügyelete alatt áll, az egészségügyi hatóságok határozzák meg működésüket, végzik el a működés ellenőrzését és a bölcsődei gondozónők alapképzése is az egészségügyi szakoktatás keretébe tartozik.

A bölcsődei ellátásban - éppen az előzőekből adódóan - elsődlegesen az egészségügyi, egészségvédelmi szempontok dominálnak, fő feladatának a /szomatikus/ gondozás minősül, amelynek ellenőrzése a gyermekgyógyász-szakhálózat feladatkörébe tartozik. A bölcsődék vezetőgondozónői az utóbbi hét évben az Orvostovábbképző Intézet Egészségügyi Főiskolai Karán nyernek főiskolai oklevelet. A gondozó tevékenység tehát - az egészségvédelem keretén belül - orvosi felügyelettel irányított szomatikus gondozást ölel fel. Felmerésünk egyik célja éppen az volt, hogy a bölcsődei gondozó munkában a pszichikus gondozást, a "pedagógiai pszichohigiénét" /Székely L. 1982./ kiemeljük. A pediátriai gondozás sokoldalúan és már régen megszervezett a bölcsődékben, ugyanakkor azonban a pszichés jellegű gondozás, valamint a gondozó-nevelő tevékenység háttérbe szorult. Maga az intézményrendszer ágazati hovatartozása is implikálta ezt a szemléletet, ugyanis 3 évig egészségügyi, 3 év

után művelődésügyi intézményben folyik a gyermekek személyiségfejlesztése.

E szemlélet nyomán "jó" bölcsődei gondozómunkát az végez, aki a szükséges higiénés ellátást, szoktatást, a szomatikus edzést, a rendszeres étkeztetést és altatást végzi. E szemlélet ellen az egészségügyön belül a "pszichoszomatikus orvoslás" /Császár Gy. 1980./ irányzata vette fel a harcot, kifejtve az ember pszichoszomatikus egységének, totalitásának elvét. Az egészségtudományon kívülről már régebben érkeztek jelzések a gondozás és ápolás pszichikus szempontjainak érvényesítésére. A pszichés szempontok érvényesítése a gondozás-ápolás munkájában már a hatvanas évek mentálhigiénés témája volt /Gegesi Kiss P. 1965, Hárdi I. 1966. és mások/. A mentálhigiéné és a pszichohigiéné elkülönítése pedig még ennél újabb keletű törekvés /Székely L. 1982. 1983./

Felmérésünk nyomán a bölcsődei nevelésben a "pedagógiai pszichohigiéné" feladatait, módszerét és eszközzrendszerét lenne szükséges adaptálni. A problémát az nehezíti, hogy a pszichohigiénés nevelés műveltségtartalma ma még teljességgel nem kidolgozott.

A bölcsődéskorú gyermekek között alkalmazandó pszichohigiénét nem lehet orvosi, pszichiátriai modellben értelmezni, abban ugyanis a gondozónő kompetenciája elvitathatatlan. A bölcsődei pszichohigiéné műveltségtartalmát Székely nyomán az alábbiak szerint írhatjuk körül:

a) a gyermek szempontjából:

- a gyermek biztonságérzetének megteremtése,
- a személyiség szabad kibontakozása,
- a harmónikus társkapcsolat-alakítás,

b) a gondozónő szempontjából:

- a gyermek szükségleteinek felmérése és kielégítése,
- a stresszorok felismerésének képessége és empátia készség,
- lelki vezetési /pszichagógias/ készség,
- egyszerűbb lelki hibák, rendellenességek korrekciójára való felkészültség. /Székely, 1982.11. old./

A gondozónő pszichohigiénés feladatainak hangsúlyozása egyben a gondozónők pszichológiai felkészültségének emelését is magában hordja.

A vizsgálatok igazolták, hogy a családi hatótényezők a szülők pedagógiai felkészültségének hiánya miatt nem mindig pozitív irányban hatnak a személyiségfejlesztésre. De arra is adatokat kaptunk, hogy a gondozónő-gyermek kapcsolatban is több a spontán elem, mint a tudatos. Igazoltnak látszik az a feltevésünk is, hogy a család és a bölcsőde pszichés fejlesztő hatását nem sikerült kellően összehangolni. Erre történő felkészültség sem a szülők, sem a gondozónők oldaláról még nem teljes.

Gyakran megtéveszti - még a közvéleményt is az a tény, hogy a lakosság iskolai végzettsége évről-évre emelkedik, mind több a középiskolai és felsőfokú végzettségű felnőtt. Ebből a tényből közvetlenül azt következik, hogy az iskolázottsággal párhuzamosan egyre nő a végzettek egészségkultúráltsága, peda-

gógiai kulturáltsága. Vizsgálatunk igazolta, hogy az iskolai végzettség nem implikálja egyben a kisgyermek nevelésének pszichológiai tudatosságát.

A felmérés adatai szerint a gondozónők kielégítő szinten végzik általános gondozási feladataikat - hangsúlyt helyezve a gyermek egészségének védelmére -, de már nem teljes a gyermek szociális kapcsolatalekitására vonatkozó, egyes személyiségtulajdonságokat tudatosan formáló gondozónői munka. Mindez egyértelműen megkívánja, a magasabb szintű /lelki/ gondozómunka megvalósítása érdekében, a gondozónők pszichológiai felkészültségének emelését.

A felkészítés kiegészítését - a felmérés tükrében - az alábbi területeken látjuk szükségesnek:

- fejlődéslélektani ismeretek területén,
- pedagógiai pszichológia terén,
- pszichohigiénés gyakorlat területén.

Ha a bölcsődét a személyiségfejlesztés nagy intézményrendszerének hálózatába szervesen be kívánjuk kapcsolni, úgy nevelési programjának úgy kell kapcsolódnia óvoda nevelési programjához, amint az óvoda kapcsolódik az általános iskola nevelési tervéhez. Amint az óvoda megteremti az iskolára történő felkészítés lehetőségét, azaz átmenetet képez egy magasabb intézményi szintű nevelésre, ugyanúgy szükséges a bölcsőde és óvoda átmenetének tervszerű megvalósítása is. Ez magában foglalja, hogy a jelenleg érvényben levő "Bölcsődék működési szabályzatát" az előtti elveknek megfelelően - a gondozás-nevelés strukturáltságában - szükséges átalakítani. A

működési szabályzat fejezi ki ugyanis azt a társadalmi szükségletet és igényt, amelyet a bölcsődével szemben támaszt. A gondozónői képzésnek, továbbképzésnek és felsőfokú képzésnek erre kell épülnie.

Különös feladatot jelent - amennyiben a bölcsődét gondozó-nevelő intézményként kezeljük -, hogy a bölcsődében dolgozó gondozó-pedagógusokat éppen úgy felsőfokon kell képezni, mint az egyéb pedagógusokat. E képzés sarkalatos feladata - a képzési cél megvalósítása során - a 0-3 éves gyermekek fejlődéslélektani, pedagógiai lélektani és pszichohigiénés elméleti és gyakorlati kérdéseire történő felkészítés. Miután a pszichológiai és pedagógiai kérdések /elsősorban a gyakorlat oldaláról/ a gondozás feladatai keretében, illetve annak kiegészítéseként merülnek fel, célszerűnek mutatkozik egy olyan integratív tantárgy kidolgozása, amely a fentieket egységbe fogja össze.

Személyes interjúk során szinte mindegyik gondozónő sérelmezte, hogy a társadalmi foglalkozási-hierarchiában igen alacsony szinten állnak, nincs munkájuknak társadalmi elismertsége. Amint az óvónők társadalmi presztízse a tanítók és tanároké alatt áll, úgy ennél is alacsonyabb a "gondozónő" társadalmi tekintélye. Ez a megítélés bizonyára befolyásolja a gondozónői testületek életkori összetételét, s a kiválasztás szempontjait.

Köszönet nyilvánítás

Ezúton mondok köszönetet konzulensemnek,
dr. Duró Lajos a Pszichológia Tanszék vezetőjé-
nek a szakmai segítségért.

M E L L É K L E T E K

I R O D A L O M

1. Ágoston György - Nagy József - Orosz Sándor: Méréses módszerek a pedagógiában
Tankönyvkiadó, Bp. 1971.
2. Ágoston György: Neveléstudomány
Tankönyvkiadó, Bp. 1973.
3. Babodi Béla: Az érzelmi nevelés pszichológiai és pedagógiai kérdései
Óvodai Nevelés, XXXV. évf. 5.sz. 1982.
4. Bagdy Emőke: Családi szocializáció és személyiségzavarok
Tankönyvkiadó, Bp. 1977.
5. Bakonyiné Vincze Ágnes: A játék szerepe a gyermek személyiségfejlődésében
Óvodai Nevelés, Bp. 1973. /80-90.old./
6. Bakonyiné Vincze Ágnes: A gyermek megismerése és fejlesztése a játékban
Óvodai Nevelés, 1973. 3.sz.
7. Barkóczi Ilona: Adatok a csecsemők manipulációs fejlődéséhez
Pszichológiai Tanulmányok, 1964. 6.sz.
8. Barkóczi Ilona: Kutató manipuláció
/Kandid. dissz./
9. Barkóczi Ilona: A gyermekek manipulációs tevékenységére vonatkozó pszichológiai megfigyelések
Pszichológiai Tanulmányok, 1963. 5.sz.
10. Barkóczi Ilona: Adatok a csecsemők manipulációs tevékenységének fejlődéséhez
MTA. Pszichológiai Tanulmányok, 1964. 5. /141.old./
11. Bartha Lajos: Adatok a második jelzőrendszer előfokai és elemi formái kialakulásának vizsgálatához
Pszichológiai Tanulmányok, VIII-IX.
Bp. Akadémiai Kiadó, 1965, 1966.

12. Binet Ágnes: A kisgyermek akarata
Családi Lap, 1982. 31.1. /15.old./
13. Blaskovits Mária: A hason fekvő csecsemő fejlődése
Egészségügyi Munka, 1978. 25.1.
14. Buda Béla: A szocializáció és az indirekt nevelési hatások
Köznevelés, 1983. XXXIX. évf. 17.sz.
15. Buda Béla: A környezet hatása a kisgyerek személyiségfejlődésére
Köznevelés, 1983. XXXIX. évf. 6.sz.
16. Buda Béla - Hajnal A.: A család természetéről, Egy rendszerelméleti modell körvonalai.
Tömegkommunikációs Kutató Központ. 4.23. 1973.
17. Buda Béla: A gyermek fejlődését befolyásoló biológiai tényezők
Köznevelés, 1983. XXXIX. évf. 2.sz.
18. Czeizel Endre - Lányi Tiborné: Az értelmi fogyatékoság
Minerva, Bp. 1978.
19. Czeizel Endre: Egy orvos genetikus etikai gondolatai
Kossuth Kiadó, Bp. 1983.
20. Conolly, K.: Learning and the concept of critical periods of infancy
Develp. Med. Child. Neurol. 14. 1972.
21. Davis, J.: The effect of early environment on later development
Develop.Med.Child.Neurol. 12. 1970. 98.
22. Deák Sándorné: A csecsemőgondozás oktatásának módszertana I-II.
Magyar Vöröskereszt, Bp. 1982.
23. Deák Sándorné: A pszichológia fejlődésének főbb állomásai
OTKI Jegyzet, Kézirat, 1983.

24. Deák Sándorné: Pedagógiai pszichohigiene
/Kézirat/ Előadásanyag/
Tudományos Konferencia, Szeged, 1983.
25. Deák Sándorné: A metakommunikáció jelentősége az egészség-
ügyi szakoktatásban
Egészségnevelés, 1980. 21.sz.
26. Deák Sándorné: Ti is szülők lesztek
Magyar Vöröskereszt, Bp. 1982.
27. Deák Sándorné: The role of nurses in smoking cessation
/Kézirat/ III. Eur.Simp. MTA, Kiadó, Bp. 1981.
28. Demcsákné, Kelen Ilona: Pszichoszomatikus zavarok gyermek
és ifjukorban
Medicina Kiadó, Bp. 1982.
29. N.P.Dixon: Az érzékelés kezdetei
In: Új távlatok a pszichológiában
Gondolat, Bp. 1972.
30. Duró Lajos: A pszichológiai-pedagógiai kísérlet metodológiai
jelentősége, a személyiség erkölcsi fejlődésének vizs-
gálatához. A pszichológia módszerei.
Pszichológiai Tanulmányok, XIII.
Akadémiai Kiadó, Bp. 1970.
31. Duró Lajos: A személyiség szociometriai vizsgálatának mód-
szertani problémái
Acta Univers. Szeged, 1965.
32. Duró Lajos:- Kelemen László - Radnai Béla: Fejlődés és
neveléslélektan
Tankönyvkiadó, Bp. 1974.
33. Duró Lajos: Az életkori sajátosságok figyelembevételének
néhány neveléslélektani problémája
Pszichológiai Tanulmányok, IV.
Akadémiai Kiadó, Bp. 1967.

34. Duró Lajos: Az értékorientáció pedagógiai-pszichológiai vizsgálata
Acta Univers. Szeged, 1982.
35. Duró Lajos: Időszzerű neveléslélektani vizsgálatok a Szovjetunióban
Magyar Pszichológiai Szemle, 1964.
36. Duró Lajos: A középiskolai kollégiumi nevelőtanár képzés néhány kérdése
Acta Universitatis. Szeged, 1962.
37. Eiben O. - Óry I. - Vargáné - Teghzegeber Zs.: A budapesti gyermekek testmagassága és testsúlya a korai gyermekkorban szociodemográfiai statisztika függvényében az 1970-es években
Demográfia, 1981. 21.
38. Bikonyin, D.B.: A gyermekkori pszichikus fejlődés periodizációjának problémája
Magyar Pszichológiai Szemle, 3-4.sz. 1972. /325-339.o./
39. Falk Judit: Tapasztalatok a csecsemőintézmények gondozási és nevelőmunkájának ellenőrzésére kidolgozott módszerekkel
Pszichológiai Tanulmányok, XIII. Bp. 1972.
40. Falk Judit: Mit jelent a gondozás és nevelés egysége?
Előadások - Közlemények - Dokumentumok
XXIII. Bp. 1979. CSOMI
41. Falk J. - Pikler E.: Bölcsődék és csecsemőotthonok gondozási és nevelőmunkájának ellenőrzésére szolgáló táblázat
Gyernekgyógyászat, 1968. 19. /529.o./
42. Falk J. - Pikler E.: Adatok az intézetünkben nevelt gyermekek társadalmi beilleszkedéséről
Magyar Pszichológiai Szemle, 1972. 29. 3-4.sz.
43. Falk Judit: Érzelmi biztonság és aktivitási lehetőség
Gyermekekünk, 1982./11. XXXIII. évf.

44. Falk Judit: A felnőtt nevelői magatartását ösztönző fejlődési tábla
Magyar Pszichológiai Szemle, 1971. 26. 54.
45. Falk Judit: A gondozónő-gyermek kapcsolat személyességének jelentősége csecsemőotthonban
Magyar Pszichológiai Szemle, 1977. 34.1.
46. Falk Judit: A 3 éven aluli gyermekek testi fejlettségének megítélése
Gyermekegyógyászat, 1970. 21. / 339.o./
47. Falk Judit: A kisgyermek megismerése és az átmenetek biztosítása a csecsemőotthoni fejlődési napló segítségével
In: Átmenetek az iskoláskorig
Magyar Pedagógiai Társaság, Bp. 1970.
48. Falk Judit: A Lóczi fejlődési tábla a védőnő kezében
Előadások, Közlemények, Dokumentumok, 1979. CSOMI Csecsemőotthonok Orsz. Módszertani Int. /Kézirat/
49. Falk Judit: Levél az ágybavizelésről
Családi Lap, 1981. 30. 4.
50. Falk Judit: A nevelés folyamatosságának kérdései a csecsemőkorban
Óvodai Nevelés, 1968. 7-8.sz.
51. Farkas M. - Kabainé Huszáró A. - Farkas L.: A csecsemő és kisgyermek fejlődésének és fejlődésvizsgálatának néhány elvi és gyakorlati kérdése
Gyermekegyógyászat, 1968. I.
52. Flam Zs. - Mirtse M.: Anya nélkül nevelkedő 30-38 hónapos gyermekek tisztasági viselkedése ujjfestéses feladathelyzetben
Magyar Pszichológiai Szemle, 1977. 34. /377.o./
53. Galamb Erzsébet: A hazai és külföldi bölcsődék építészeti és funkcionális értékelése
1981. dec. XXVIII. évf. 12.sz.

54. P.J. Golperin: A pszichológia Tárnya
Gondolat, Bp. 1980.
55. Gegesi Kiss Pál: Az ingerekről
Magyar Pszichológiai Szemle, 1961. XVIII. /287.o./
56. Gegesi Kiss Pál: Emlékezés, megismétlés, megismétlődés
Pszichológiai Tanulmányok. IV. kötet, 1962. /319.o./
57. Gegesi Kiss Pál: A személyiségről
Magyar Pszichológiai Szemle, 1963. XX. /195-205.o./
58. Gegesi Kiss P. - Liebermann L.: Testi betegségeket követő
személyiség-zavarok gyermekkorban
MTA, Biol. és Orvosi Tud. Oszt. Közl. 1963.XIV. /281/
59. Gegesi Kiss Pál: Gyermekklinikai pszichopathológia
Akadémiai Kiadó, Bp. 1971.
60. Gerő Zs.: Az indulatos gyerek
Óvodai Nevelés, 1980. 33.2.
61. Ginott H.: Szülők és gyermekek
Medicina, Bp. 1977.
62. Grastyán Endre: Utban az emóciók megértése felé
Valóság, 6: 1-16, 1968.
63. Hans Löwe: Az élet tanulás
Tankönyvkiadó, Bp. 1979.
64. Hardi István: A mentálhigiéne néhány alapkérdése
EM. Felvilágosítás, 14.7, 1973.
65. Hegedüs György: Pszichológiai-mentálhigiéne
Tankönyvkiadó, Bp. 1981.
66. Heller Gy.: Hogyan mérjük, mivel mérjük a csecsemőt és a
kisgyermeket?
Magyar Pediáter. 1968.2. /156.o./
67. Hermann A.: Kisgyermek a nagyvilágban
Rossuth Kiadó, Bp. 1964.

68. Hermann Alice: A gyermekben érlelődik a jövő
Kossuth Kiadó, Bp. 1979.
69. Hermann A. - Falk J. - Vincze M.: Mit kell tudni a gyermek-
ről?
Kossuth Kiadó, Bp. 1968.
70. Hermann Alice - Varga Éva: Adatok a "derék" gyermekek csalá-
di háttéréhez
Pedagógiai Szemle, 1971. /974-997.o./
71. Hevesi Katalin: A beszédkapcsolat alakulása csoportban élő
1-2 éves gyermeknek a gondozónők között
Pedagógiai Szemle, 1978. 28.
72. Hevesi Katalin: Beszéd és egymásra figyelés
Előadások, Közlemények, Dokumentumok. 1979.
73. Hevesi Katalin: Valódi együttműködés a csecsemővel
Előadások, Közlemények, Dokumentumok. 1980.
74. Hevesi K. - Kenéz - Rispöki: A csecsemő fejlődése /0-1 év/
Szülőknek - nevelésről
Hazafias Népfront - Kossuth Kiadó, Bp. 1980.
75. Hirsch Margit: A személyiség fejlődésében koragyermekkori
külső ártalmak hatására keletkezett zavarok rendezése
Pszichológiai Tanulmányok, Bp. 1964. 6.sz.
76. Horváth György: Személyiség és Üntevékenység
Tankönyvkiadó, Bp. 1982.
77. Kabainé Huszka Antónia: Különböző környezetben nevelkedő
0-12 hónapos csecsemők alkalmazkodási formái tárgyak-
hoz
In: Pszichológiai Tanulmányok, IX.
Akadémiai Kiadó, Bp. 1966.
78. Kardos Andor /szerk./: Orvosi munka a bölcsődében és a
csecsemőotthonban
Medicina Kiadó, Bp. 1979.

79. Kardos Andor: A betegség és a beteg gyermek a bülsődében
Egészségügyi Munka, 1978. 3.sz.
80. Kardos Andor: A bülsődék túlzott feltöltésének problémái
Népegészségügy, 1977. 18.sz.
81. Kardos A. - Kardosné Geiger Á.: A bülsőde hatása a gondozottak szomatikus és pszichés fejlődésére
Gyermekegyógyászat, 1973. 24. sz.
82. Kardos Andor: Az orvos szerepe a bülsődei károsítások megelőzésében és csökkentésében
.Gyermekegyógyászat, 1977. 23.sz.
83. Kardos A. - Petrovits I.: A bülsődei beszoktatás újabb módszere
Egészségügyi Munka, 1977. 6.sz.
84. Kardosné Geiger Á.: A pszichikum perinatális fejlődése
Gyermekegyógyászat, 1977. 28.
85. Katona Ferenc: Az öntudat ébredése
Gondolat, Bp. 1979.
86. Kálló É. - Kenéz M. - Lőrinczi E.: A kisgyermekkor
Hazafias Népfrent, Kossuth Kiadó, Bp. 1980.
87. Katona Ferenc: Az öntudat ébredése
Gondolat Kiadó, Bp. 1979.
88. Kelen Ilona: Gyermekkorai neurózisok relaxációs kezelése
Akadémiai Kiadó, 1973.
89. Kelen I. - Kigyós É.: Az enkoprézis kialakulásának és gyógyításának modern szemlélete
Magyar Pszichológiai Szemle, XIII.évf. 16. IV.1975.
90. Kemény Pál: A gyerekápolónő és a védőnő nevelőmunkája
Egészségügyi Munka, 1973. 20.sz.
91. Kiss Tihamér: Gyermeklélektan
Tankönyvkiadó, Bp. 1970.

92. Kiss Tihamér: Érzelmi motivációk szerepe az akarat fejlődése előtörténetében
In: Pszichológiai Tanulmányok, VII.
Akadémiai Kiadó, 1975.
93. Kiss Tihamér: Az énkép kialakulása
Tankönyvkiadó, Bp. 1978.
94. Kiss Tihamér: Interperszonális viszonyátélések kezdetei a csecsemőkorban
MTA. Pszichológiai Tanulmányok, VIII. Bp. 1965.
95. Kiss Tihamér - Kiss Lajos: Fejlődéslélektan
Egyes lelki folyamatok és a személyiség fejlődése
Tankönyvkiadó, Bp. 1967.
96. Komlósi Sándor: A család és a környezet szerepe a nevelésben
In: Az alakuló ember
/szerk./: Lux Alfréd/
Gondolat, Bp. 1976.
97. I. Sz. Kon: Az én a társadalomban
Kossuth Könyvkiadó, Bp. 1969.
98. I. Sz. Kon: Az ifjúkor pszichológiája
Tankönyvkiadó, Bp. 1979.
99. Kozéki Béla: Együttműködés a családdal
Köznevelés, 1984. XXXIX. évf. 11.sz.
100. Kozéki Béla: Önállóság, önfegyelem apatómia
Tankönyvkiadó, Bp. 1981.
101. Kulcsár Kálmán: Az ember és társadalmi környezete
Gondolat Kiadó, Bp. 1969.
102. Lantossyné Dabas Erzsébet: A felbomló család gyermeke
Akadémiai Kiadó, 1965.
103. László H. - Péterné, Pikler E.: Sajátos szokások
In: A gyermek nevelése a családban 3 éves koráig
Kossuth Kiadó, Bp. 1962.

104. A. N. Leontyev: A pszichikum fejlődésének problémái
Kossuth Könyvkiadó, Bp. 1964.
105. Leontyev A. N.: A biológiai és társadalmi tényezők az
ember pszichikus folyamataiban
Magyar Pszichológiai Szemle, 1961. 2.sz.
106. Liebermann Lucy - Szutréty Gyula: Környezeti ártalmak
szerepe a gyermekkori szívpanaszok előidézésében
Gyermekegyógyászat, 1951. 6.sz.
107. Korenz K.: Válogatott tanulmányok
Gondolat, Bp. 1977.
108. Lőcsei Pál /szerk./: Család és házasság a mai magyar
társadalomban
Köszgazdasági és Jogi Kiadó, Bp. 1971.
109. Lurija, A.R. - Judovics P.I.: A gyermek beszédének és
pszichikus folyamatainak fejlődése
In: A pszichikum és a tevékenység a mai szovjet
pszichológiában
Gondolat, Bp. 1974.
110. Mérei Ferenc: Aktometria az óvodában
Óvodai Nevelés, 1971. 8.sz.
111. Mérei F. - V. Binét A.: Gyermeklélektan
Gondolat, Bp. 1981.
112. Millavári I. - Schepf M.: A bölcsőde és a család együtt-
működésének néhány tapasztalata
Egészségügyi Munka, XIX. évf. 8.sz. 1982.
113. Mirtse M. - Flam Zs.: Értékesítő domináns viselkedés-
formák 3 éves, bölcsődében nevelkedő gyermekeknél
Pedagógiai Szemle, 1979. 29. 4.
114. Nagy József: Kompenzáló beiskolázási modell
Akadémia Kiadó, Bp. 1974.

115. Nagy József: 5-6 éves gyermekeink iskolakészültsége
Akadémiai Kiadó, Bp. 1980.
116. Németh Margit: Néhány gondolat a család és a bölcsőde
kapcsolatáról
Egészségügyi Munka, XXVIII. évf. 12.sz. 1981.
117. Németh M. - Polonyi E. - Dobssay L.: A bölcsődei adaptáció
Gyermekgyógyász, 1979. 30. 3.
118. Pataki Ferenc: Csoportlélektan
Gondolat, Bp. 1969.
119. Perterini R. - Horváth Sz. - Juhász: A gyermekkori család
felbomlásának jelentősége a neurosis aethiopahogene-
sisében
Ideggyógy. Szemle. 27. 385. 1974.
120. Piaget I.: Szimbólumképzés a gyermekkorban
Gondolat, Bp. 1978.
121. Piaget I.: Válogatott tanulmányok
Gondolat, Bp. 1970.
122. Pikler Emmi: Mit tud már a baba?
Medicina, Bp. 1976.
123. Pikler Emmi: A hospitalizmus megnyilvánulási formái nap-
jainkban
Magyar Pszichológiai Szemle, 1976. 33.sz. 5.
124. Pikler Emmi: A hospitalizáció elleni küzdelem egyik rész-
letkérdéséről
Orvosi Hetilap, 1966. 107. 166.
125. Pikler Emmi /szerk./: Az egészséges csecsemő- és gyermek
fejlődése és gondozása
Medicina, Bp. 1972.
126. Pikler Emmi: A prevenció általános kérdéseiről a bölcső-
dékben és csecsemőotthonokban
Népegészségügy, 1955. 36. 31.

127. Pikler Emmi: Anyák könyve
Medicina, Bp. 1978.
128. Pikler Emmi: Teendők csecsemők késlekedő mozgásfejlődése
esetén
Magyar Pediáter, 1973. 7. 1533
129. Pikler E. - Tardos A.: Megfigyelések a csecsemő nagymoz-
gásos aktivitásának alakulásáról az oldalrafordu-
lástól a biztos járásig
Magyar Pszichológiai Szemle, 1968. 25. 69.
130. Pikler Emmi: A csecsemő kompetenciája
Magyar Pediáter, 1979. 13.2.
131. Pikler Emmi: Adatok a csecsemő mozgásának fejlődéséhez
Akadémiai Kiadó, Bp. 1969.
132. Pikler Emmi: Fejlődés és neveléslélektani vizsgálatok a
Csecsemőotthonok Országos Módszertani Intézetében
Magyar Pszichológiai Szemle, 1971. 28.46.
133. Pikler Emmi: Bölcsődék és csecsemőotthonok ellenőrzésének
néhány elvi kérdése
Népegészségügy, 1964. 45. 33.
134. Popper Péter: A család és az iskola szerepe a gyermekkori
személyiségzavarok kialakulásában
In: pszichológia
Akadémiai Kiadó, Bp. 1973.
135. Ranschburg Jenő: Félelem, harag, agresszió
Tankönyvkiadó, Bp. 1977.
136. Ranschburg Jenő: Szülők lesznek
Gondolat, Bp. 1979.
137. Ranschburg Jenő: A gyermek érzelmeinek alakulása
Óvodai Nevelés, XXXV. évf. 4.sz. 1982.
138. Réti László: Agyermekgondozás és pedagógiai támasznyújtás
összefüggései
Pedagógiai Szemle, 1969.

139. Sz. L. Rubinstein: A pszichológia fejlődése
Elvek és utak
Tankönyvkiadó, Bp. 1977.
140. Rubinstein Sz.L.: Az általános pszichológia alapjai I.II.
Akadémiai Kiadó, Bp. 1969.
141. Ruth Bang: A segítő kapcsolat
Tankönyvkiadó, Bp. 1980.
142. Salamon Jenő: A megismerés és a cselekvés együttes átala-
kulása az ontogenezisben
Pszichológiai Tanulmányok, X.
Akadémiai Kiadó, Bp. 1967.
143. Salamon Jenő: Az öröklés és környezet hatásának korszerű
értelmezése
TIT, Bp. 1980.
144. Salamon Jenő: Az értelmi fejlődés pszichológiája
Condolat, Bp. 1983.
145. Sárkány Jenő /szerk./: A 0-8 éves budapesti gyermekek
egyes testmérleteinek alakulása
K.S.H. Népszégtud. Kutató Int. Közl.Bp. 1982. 52.
146. Stróbl Mária: A gyermek egy napja a bölcsődében
Gyermekgyógyászat, 1979. 105,115.
147. Stróbl Mária: A gyermek fejlődéséről vezetett dokumentáció
jelentősége bölcsődében
Egészségügyi Munka, XXVIII. évf. 12. sz. 1981.
148. Stróbl Mária: A bölcsődei gondozónők oktatásának jelenle-
gi helyzete
Egészségügyi Munka, XXXIX. évf. 8.sz. 1982.
149. Sugárné Kádár Julia: A preverbális kommunikációs készség
jellemzői
Magyar Pszichológiai Szemle, Bp. 1977. 4.

150. Szegő L. - Kassai S. - Letenyei K. - Bárdos K.: Adatok a családi és közösségi nevelés hatásához 3 éves gyermek szomatikus, mentális és pszichés fejlődésére Magyar Pszichológiai Szemle, 1973. XXX.évf. 13.sz.
151. Székely Lajos: A gyermek a családban Szövetkezet, 1977. 3o.
152. Székely Lajos - Körmeny István: A családi élet iskolája fiuknak Magyar Vöröskereszt, 1977.
153. Székely Lajos - Bogárdi Mihály: Acsaládi élet iskolája lányoknak Magyar Vöröskereszt, Bp. 1977.
154. Székely Lajos: Az óvodai egészségnevelés elmélete és gyakorlata Fővárosi Egészségnevelési Központ, Bp. 1981.
155. Székely Lajos: Pedagógiai pszichohigiéne Budapesti Nevelő, 1983. 1.
156. Székely Lajos: Pedagógiai pszichohigiéne Budapesti Nevelő, 1982. 4.
157. Székely Lajos: Az egészségnevelés helye a neveléstudomány rendszerében Pedagógiai Szemle, Bp. 1973. 1.
158. Székely Lajos: Hogyan nevelhetünk egészséges gyermekeket? Óvodai Nevelés, 33. 5.
159. Szilágyi Vilmos: Mélylélektan és nevelés Tankönyvkiadó, Bp. 1979.
160. Tardos Anna: A spontán aktivitás különböző formáinak alakulása csecsemőknél Magyar Pszichológiai Szemle, 1971. 28. 61.

161. Tardos Anna: Anya és gyermeke
In: A gyermek fogadása
Kossuth Kiadó, Bp. 1970.
162. Tardos Anna: Megfigyelések a környezetváltozásnak a
csecsemők játéktevékenységére gyakorolt hatásáról
Pszichológiai Tanulmányok, 1964. 6. 273.
163. Tardos Anna: A játékserek, a bűlesőde és csecsemőotthon
nevelésének néhány elvi eszközei
Egészségügyi Munka, 1963. 10.
164. Tardos Anna: A 3-12 hónapos csecsemő optikus és taktil-
motoros explorációs viselkedése
Magyar Pszichológiai Szemle, 1967. 24.1.
165. Tardos Anna: Gesztusnyelv a korai kommunikációban
Előadások, Közlemények, Dokumentumok, 1979. CSOMI.
166. Tardos Anna: A félelem
In: A gyermeknevelése a családban 3 éves koráig
Kossuth Kiadó, Bp. 1962.
167. Tardos Anna: A gondozónő keze
Előadások, Közlemények, Dokumentumok, 1980. CSOMI.
168. Tardos Anna: A csecsemő mozgásfejlődése során megnyilvánuló
tanulási folyamatok egyes sajátosságai
Pszichológiai Tanulmányok, XVIII.
Akadémiai Kiadó, Bp. 1972.
169. Varga Zsuzsa: Csecsemőkkel való bánásmód viszonyítása
kezdő gondozónőknek
Előadások, Közlemények, Dokumentumok, 1974. BOMI.
170. Várhegyi György: Vizsgálat a gyermek társas-közösségi
életének alakulásáról
Tanulmányok a neveléstudomány köréből
Akadémiai Kiadó, Bp. 1963.
171. Véli Gy.: Gyermekek testhossz és testsúlymérései
a 0-3 éves korban
Anthrop. Köz. 13, 1969. 3-4.

172. Vértess E. - Kabainé Huszka A.: Az én alakulása és a
frusztrációs tolerancia közötti összefüggés intéz-
ményben nevelt kisgyermekneknél
Klinikai Pszichológia
Akadémiai Kiadó, Bp. 1973.
173. Vigotszkij L.Sz.: Gondolkodás és beszéd
Akadémiai Kiadó, Bp. 1967.
174. Vigotszkij L.Sz.: A magasabb pszichikus funkciók fejlődése
Gondolat, Bp. 1971.
175. Vihár György: Kényszerneurosis és gyermekkor
Magyar Pszichológiai Szemle, 36. 3. 1979.
176. Vincze Mária: A nevelési klíma megváltozásának hatása
Előadások, Közlemények, Dokumentumok. 1980.
177. Vincze Mária: A társaskapcsolatok alakulása egy csecsemő-
csoportban 3-16 hónapos korig
Magyar Pszichológiai Szemle, 1970. 27.25.
178. Vincze Mária: Az étkezés mint a felnőtt és a gyermek kap-
csolatának egyik színtere
Magyar Pszichológiai Szemle, 1977. 34. 133.
179. Vincze Mária: Együttnevelkedő csecsemők és kisgyermekek
közti kapcsolatok alakulásának vizsgálata
Magyar Pszichológiai Szemle, 1971. 28. 58.
180. Wallon H.: A gyermek lelki fejlődése
Gondolat, Bp. 1958.
181. Wallon H.: Válogatott tanulmányok
Gondolat, Bp. 1971.
182. Wiseman S.: Education and Environment
Manchester, University of Manchester Press, 1964.

I R O D A L O M

1. Ágoston György - Nagy József - Orosz Sándor: Méréses módszerek a pedagógiában
Tankönyvkiadó, Bp. 1971.
2. Ágoston György: Neveléstudomány
Tankönyvkiadó, Bp. 1973.
3. Babodi Béla: Az érzelmi nevelés pszichológiai és pedagógiai kérdései
Óvodai Nevelés, XXXV. évf. 5.sz. 1982.
4. Bagdy Emőke: Családi szocializáció és személyiségzavarok
Tankönyvkiadó, Bp. 1977.
5. Bakonyiné Vincze Ágnes: A játék szerepe a gyermek személyiségfejlődésében
Óvodai Nevelés, Bp. 1973. /80-90.old./
6. Bakonyiné Vincze Ágnes: A gyermek megismerése és fejlesztése a játékban
Óvodai Nevelés, 1973. 3.sz.
7. Barkóczi Ilona: Adatok a csecsemők manipulációs fejlődéséhez
Pszichológiai Tanulmányok, 1964. 6.sz.
8. Barkóczi Ilona: Kutató manipuláció
/Kandid. dissz./
9. Barkóczi Ilona: A gyermekek manipulációs tevékenységére vonatkozó pszichológiai megfigyelések
Pszichológiai Tanulmányok, 1963. 5.sz.
10. Barkóczi Ilona: Adatok a csecsemők manipulációs tevékenységének fejlődéséhez
MTA. Pszichológiai Tanulmányok, 1964. 5. /141.old./
11. Bartha Lajos: Adatok a második jelzőrendszer előfokai és elemi formái kialakulásának vizsgálatához
Pszichológiai Tanulmányok, VIII-IX.
Bp. Akadémiai Kiadó, 1965, 1966.

12. Binet Ágnes: A kisgyermek akarata
Családi Lap, 1982. 31.1. /15.old./
13. Blaskovits Mária: A hason fekvő csecsemő fejlődése
Egészségügyi Munka, 1978. 25.1.
14. Buda Béla: A szocializáció és az indirekt nevelési hatások
Köznevelés, 1983. XXXIX. évf. 17.sz.
15. Buda Béla: A környezet hatása a kisgyerek személyiségfejlődésére
Köznevelés, 1983. XXXIX. évf. 6.sz.
16. Buda Béla - Hajnal A.: A család természetéről, Egy rendszerelméleti modell körvonalai.
Tömegkommunikációs Kutató Központ. 4.23. 1973.
17. Buda Béla: A gyermek fejlődését befolyásoló biológiai tényezők
Köznevelés, 1983. XXXIX. évf. 2.sz.
18. Czeizel Endre - Lányi Tiborné: Az értelmi fogyatékoság
Minerva, Bp. 1978.
19. Czeizel Endre: Egy orvos genetikus etikai gondolatai
Kossuth Kiadó, Bp. 1983.
20. Conolly, K.: Learning and the concept of critical periods of infancy
Develp. Med. Child. Neurol. 14. 1972.
21. Davis, J.: The effect of early environment on later development
Develop.Med.Child.Neurol. 12. 1970. 98.
22. Deák Sándorné: A csecsemőgondozás oktatásának módszertana I-II.
Magyar Vöröskereszt, Bp. 1982.
23. Deák Sándorné: A pszichológia fejlődésének főbb állomásai
OTKI Jegyzet, Kézirat, 1983.

24. Deák Sándorné: Pedagógiai pszichohigiene
/Kézirat/ Előadásanyag/
Tudományos Konferencia, Szeged, 1983.
25. Deák Sándorné: A metakommunikáció jelentősége az egészség-
ügyi szakoktatásban
Egészségnevelés, 1980. 21.sz.
26. Deák Sándorné: Ti is szülők lesztek
Magyar Vöröskereszt, Bp. 1982.
27. Deák Sándorné: The role of nurses in smoking cessation
/Kézirat/ III. Eur.Simp. MTA. Kiadó, Bp. 1981.
28. Demcsákné, Kelen Ilona: Pszichoszomatikus zavarok gyermek
és ifjúkorban
Medicina Kiadó, Bp. 1982.
29. N.F.Dixon: Az érzékelés kezdetei •
In: Új távlatok a pszichológiában
Gondolat, Bp. 1972.
30. Duró Lajos: A pszichológiai-pedagógiai kísérlet metodológiai
jelentősége, a személyiség erkölcsi fejlődésének vizs-
gálatához. A pszichológia módszerei.
Pszichológiai Tanulmányok, XIII.
Akadémiai Kiadó, Bp. 1970.
31. Duró Lajos: A személyiség szociometriai vizsgálatának mód-
szertani problémái
Acta Univers. Szeged, 1965.
32. Duró Lajos:- Kelemen László - Radnai Béla: Fejlődés és
neveléslélektan
Tankönyvkiadó, Bp. 1974.
33. Duró Lajos: Az életkori sajátosságok figyelembevételének
néhány neveléslélektani problémája
Pszichológiai Tanulmányok, IV.
Akadémiai Kiadó, Bp. 1967.

34. Duró Lajos: Az értékorientáció pedagógiai-pszichológiai vizsgálata
Acta Univers. Szeged, 1982.
35. Duró Lajos: Időszzerű neveléslélektani vizsgálatok a Szovjetunióban
Magyar Pszichológiai Szemle, 1964.
36. Duró Lajos: A középiskolai kollégiumi nevelőtanár képzés néhány kérdése
Acta Universitatis. Szeged, 1962.
37. Eiben O. - Óry I. - Vargáné - Teghzegeber Zs.: A budapesti gyermekek testmagassága és testsúlya a korai gyermekkorban szociodemográfiai statisztika függvényében az 1970-es években
Demográfia, 1981. 21.
38. Elkonyin, D.B.: A gyermekkori pszichikus fejlődés periodizációjának problémája
Magyar Pszichológiai Szemle, 3-4.sz. 1972. /325-339.o./
39. Falk Judit: Tapasztalatok a csecsemőintézmények gondozási és nevelőmunkájának ellenőrzésére kidolgozott módszerekkel
Pszichológiai Tanulmányok, XIII. Bp. 1972.
40. Falk Judit: Mit jelent a gondozás és nevelés egysége?
Előadások - Közlemények - Dokumentumok
XXIII. Bp. 1979. CSOMI
41. Falk J. - Pikler E.: Bölcsődék és csecsemőotthonok gondozási és nevelőmunkájának ellenőrzésére szolgáló táblázat
Gyermekgyógyászat, 1968. 19. /529.o./
42. Falk J. - Pikler E.: Adatok az intézetünkben nevelt gyermekek társadalmi beilleszkedéséről
Magyar Pszichológiai Szemle, 1972. 29. 3-4.sz.
43. Falk Judit: Érzelmi biztonság és aktivitási lehetőség
Gyermekünk, 1982./11. XXXIII. évf.

44. Falk Judit: A felnőtt nevelői magatartását ösztönző fejlődési tábla
Magyar Pszichológiai Szemle, 1971. 26. 54.
45. Falk Judit: A gondozónő-gyermek kapcsolat személyességének jelentősége csecsemőotthonban
Magyar Pszichológiai Szemle, 1977. 34.1.
46. Falk Judit: A 3 éven aluli gyermekek testi fejlettségének megítélése
Gyermekegyógyászat, 1970. 21. / 339.o./
47. Falk Judit: A kisgyermek megismerése és az átmenetek biztosítása a csecsemőotthoni fejlődési napló segítségével
In: Átmenetek az iskoláskorig
Magyar Pedagógiai Társaság, Bp. 1970.
48. Falk Judit: A Lóczi fejlődési tábla a védőnő kezében
Előadások, Közlemények, Dokumentumok, 1979. CSOMI
Csecsemőotthonok Orsz. Módszertani Int. /Kézirat/
49. Falk Judit: Levél az ágybavizelésről
Családi Lap, 1981. 30. 4.
50. Falk Judit: A nevelés folyamatosságának kérdései a csecsemőkorban
Óvodai Nevelés, 1968. 7-8.sz.
51. Farkas M. - Kabainé Huszáró A. - Farkas L.: A csecsemő és kisgyermek fejlődésének és fejlődésvizsgálatának néhány elvi és gyakorlati kérdése
Gyermekegyógyászat, 1968. I.
52. Flam Zs. - Mirtse M.: Anya nélkül nevelkedő 30-38 hónapos gyermekek tisztasági viselkedése ujjfestéses feladathelyzetben
Magyar Pszichológiai Szemle, 1977. 34. /377.o./
53. Galamb Erzsébet: A hazai és külföldi bölcsődék építészeti és funkcionális értékelése
1981. dec. XXVIII. évf. 12.sz.

54. P.J. Golperin: A pszichológia Tárnya
Gondolat, Bp. 1980.
55. Gegesi Kiss Pál: Az ingerekről
Magyar Pszichológiai Szemle, 1961. XVIII. /287.o./
56. Gegesi Kiss Pál: Emlékezés, megismétlés, megismétlődés
Pszichológiai Tanulmányok. IV. kötet, 1962. /319.o./
57. Gegesi Kiss Pál: A személyiségről
Magyar Pszichológiai Szemle, 1963. XX. /195-205.o./
58. Gegesi Kiss P. - Liebermann L.: Testi betegségeket követő
személyiség-zavarok gyermekkorban
MTA. Biol. és Orvosi Tud. Oszt. Közl. 1963.XIV. /281/
59. Gegesi Kiss Pál: Gyermekklinikai pszichopathológia
Akadémiai Kiadó, Bp. 1971.
60. Gerő Zs.: Az indulatos gyerek
Óvodai Nevelés, 1980. 33.2.
61. Ginott H.: Szülők és gyermekek
Medicina, Bp. 1977.
62. Grastyán Endre: Utban az emóciók megértése felé
Valóság, 6: 1-16, 1968.
63. Hans Löwe: Az élet tanulás
Tankönyvkiadó, Bp. 1979.
64. Hardi István: A mentálhigiéne néhány alapkérdése
Eu. Felvilágosítás, 14.7, 1973.
65. Hegedüs György: Pszichológiai-mentálhigiéne
Tankönyvkiadó, Bp. 1981.
66. Heller Gy.: Hogyan mérjük, mivel mérjük a csecsemőt és a
kisgyermeket?
Magyar Pediáter. 1968.2. /156.o./
67. Hermann A.: Kisgyermek a nagyvilágban
Kossuth Kiadó, Bp. 1964.

68. Hermann Alice: A gyermekben érlelődik a jövő
Kossuth Kiadó, Bp. 1979.
69. Hermann A. - Palk J. - Vincze M.: Mit kell tudni a gyermek-
ről?
Kossuth Kiadó, Bp. 1968.
70. Hermann Alice - Varga Éva: Adatok a "derék" gyermekek csalá-
di háttéréhez
Pedagógiai Szemle, 1971. /974-997.o./
71. Hevesi Katalin: A beszédkapcsolat alakulása csoportban élő
1-2 éves gyermeknek a gondozónők között
Pedagógiai Szemle, 1978. 28.
72. Hevesi Katalin: Beszéd és egymásra figyelés
Előadások, Közlemények, Dokumentumok. 1979.
73. Hevesi Katalin: Valódi együttműködés a csecsemővel
Előadások, Közlemények, Dokumentumok. 1980.
74. Hevesi K. - Kenéz - Püspöki: A csecsemő fejlődése /0-1 év/
Szülőknek - nevelésről
Hazafias Népfront - Kossuth Kiadó, Bp. 1980.
75. Hirsch Margit: A személyiség fejlődésében koragyermekkori
külső ártalmak hatására keletkezett zavarok rendezése
Pszichológiai Tanulmányok, Bp. 1964. 6.sz.
76. Horváth György: Személyiség és öntevékenység
Tankönyvkiadó, Bp. 1982.
77. Kabainé Huszka Antónia: Különböző környezetben nevelkedő
0-12 hónapos csecsemők alkalmazkodási formái tárgyak-
hoz
In: Pszichológiai Tanulmányok, IX.
Akadémiai Kiadó, Bp. 1966.
78. Kardos Andor /szerk./: Orvosi munka a bölcsődében és a
csecsemőotthonban
Medicina Kiadó, Bp. 1979.

79. Kardos Andor: A betegség és a beteg gyermek a bölcsődében
Egészségügyi Munka, 1978. 3.sz.
80. Kardos Andor: A bölcsődék túlzott feltöltésének problémái
Népegészségügy, 1977. 18.sz.
81. Kardos A. - Kardosné Geiger Á.: A bölcsőde hatása a gondozottak szomatikus és pszichés fejlődésére
Gyermekegyógyászat, 1973. 24. sz.
82. Kardos Andor: Az orvos szerepe a bölcsődei károsítások megelőzésében és csökkentésében
Gyermekegyógyászat, 1977. 28.sz.
83. Kardos A. - Petrovits I.: A bölcsődei beszoktatás újabb módszere
Egészségügyi Munka, 1977. 6.sz.
84. Kardosné Geiger Á.: A pszichikum perinatális fejlődése
Gyermekegyógyászat, 1977. 28.
85. Katona Ferenc: Az öntudat ébredése
Gondolat, Bp. 1979.
86. Kálló É. - Kenéz M. - Lőrinczi E.: A kisgyermekkor
Hazafias Népfront, Kossuth Kiadó, Bp. 1980.
87. Katona Ferenc: Az öntudat ébredése
Gondolat Kiadó, Bp. 1979.
88. Kelen Ilona: Gyermekkorai neurózisok relaxációs kezelése
Akadémiai Kiadó, 1973.
89. Kelen I. - Kigyós É.: Az enkoprézis kialakulásának és gyógyításának modern szemlélete
Magyar Pszichológiai Szemle, XIII.évf. 16. IV.1975.
90. Kemény Pál: A gyerekápdónő és a védőnő nevelőmunkája
Egészségügyi Munka, 1973. 20.sz.
91. Kiss Tihamér: Gyermeklélektan
Tankönyvkiadó, Bp. 1970.

92. Kiss Tihamér: Érzelmi motivációk szerepe az akarat fejlődése előtörténetében
In: Pszichológiai Tanulmányok, VII.
Akadémiai Kiadó, 1975.
93. Kiss Tihamér: Az énkép kialakulása
Tankönyvkiadó, Bp. 1978.
94. Kiss Tihamér: Interperszonális viszonyátélések kezdetei a csecsemőkorban
MTA. Pszichológiai Tanulmányok, VIII. Bp. 1965.
95. Kiss Tihamér - Kiss Lajos: Fejlődéslélektan
Egyes lelki folyamatok és a személyiség fejlődése
Tankönyvkiadó, Bp. 1967.
96. Komlósi Sándor: A család és a környezet szerepe a nevelésben
In: Az alakuló ember
/szerk./: Lux Alfréd/
Gondolat, Bp. 1976.
97. I. Sz. Kon: Az én a társadalomban
Kossuth Könyvkiadó, Bp. 1969.
98. I. Sz. Kon: Az ifjúkor pszichológiája
Tankönyvkiadó, Bp. 1979.
99. Kozéki Béla: Együttműködés a családdal
Köznevelés, 1984. XXXIX. évf. 11.sz.
100. Kozéki Béla: Önállóság, önfegyelem anatómia
Tankönyvkiadó, Bp. 1981.
101. Kulcsár Kálmán: Az ember és társadalmi környezete
Gondolat Kiadó, Bp. 1969.
102. Lantossyné Dabas Erzsébet: A felbomló család gyermeke
Akadémiai Kiadó, 1965.
103. László M. - Péterné, Pikler E.: Sajátos szokások
In: A gyermek nevelése a családban 3 éves koráig
Kossuth Kiadó, Bp. 1962.

104. A. N. Leontyev: A pszichikum fejlődésének problémái
Kossuth Könyvkiadó, Bp. 1964.
105. Leontyev A. N.: A biológiai és társadalmi tényezők az
ember pszichikus folyamataiban
Magyar Pszichológiai Szemle, 1961. 2.sz.
106. Liebermann Lucy - Szutrét Gyula: Környezeti ártalmak
szerepe a gyermekkori szívpanaszok előidőzésében
Gyermekegyógyászat, 1951. 6.sz.
107. Lorenz K.: Válogatott tanulmányok
Gondolat, Bp. 1977.
108. Lócsei Pál /szerk./: Család és házasság a mai magyar
társadalomban
Közgazdasági és Jogi Kiadó, Bp. 1971.
109. Lurija, A.R. - Judovics P.I.: A gyermek beszédének és
pszichikus folyamatainak fejlődése
In: A pszichikum és a tevékenység a mai szovjet
pszichológiában
Gondolat, Bp. 1974.
110. Mérei Ferenc: Aktometria az óvodában
Óvodai Nevelés, 1971. 8.sz.
111. Mérei F. - V. Binét Á.: Gyermeklélektan
Gondolat, Bp. 1981.
112. Millavári I. - Schepf M.: A bölcsőde és a család együtt-
működésének néhány tapasztalata
Egészségügyi Munka, XIX. évf. 8.sz. 1982.
113. Mirtse M. - Flam Zs.: Értékesítő domináns viselkedés-
formák 3 éves, bölcsődében nevelkedő gyermekeknél
Pedagógiai Szemle, 1979. 29. 4.
114. Nagy József: Kompenzáló beiskolázási modell
Akadémia Kiadó, Bp. 1974.

115. Nagy József: 5-6 éves gyermekeink iskolakészültsége
Akadémiai Kiadó, Bp. 1980.
116. Németh Margit: Néhány gondolat a család és a bölcsőde
kapcsolatáról
Egészségügyi Munka, XXVIII. évf. 12.sz. 1981.
117. Németh M. - Polonyi E. - Dobszay L.: A bölcsődei adaptáció
Gyermekgyógyászat, 1979. 30. 3.
118. Pataki Ferenc: Csoportlélektan
Gondolat, Bp. 1969.
119. Pertorini R. - Horváth Sz. - Juhász: A gyermekkori család
felbomlásának jelentősége a neurosis aethiopahogene-
sisében
Ideggyógy. Szemle. 27. 385. 1974.
120. Piaget I.: Szimbólumképzés a gyermekkorban
Gondolat, Bp. 1978.
121. Piaget I.: Válogatott tanulmányok
Gondolat, Bp. 1970.
122. Pikler Emmi: Mit tud már a baba?
Medicina, Bp. 1976.
123. Pikler Emmi: A hospitalizmus megnyilvánulási formái nap-
jainkban
Magyar Pszichológiai Szemle, 1976. 33.sz. 5.
124. Pikler Emmi: A hospitalizáció elleni küzdelem egyik rész-
letkérdéséről
Orvosi Hetilap, 1966. 107. 166.
125. Pikler Emmi /szerk./: Az egészséges csecsemő- és gyermek
fejlődése és gondozása
Medicina, Bp. 1972.
126. Pikler Emmi: A prevenció általános kérdéseiről a bölcső-
dékben és csecsemőotthonokban
Népegészségügy, 1955. 36. 31.

127. Pikler Emmi: Anyák könyve
Medicina, Bp. 1978.
128. Pikler Emmi: Teendők csecsemők késlekedő mozgásfejlődése
esetén
Magyar Pediáter, 1973. 7. 1533
129. Pikler E. - Tardos A.: Megfigyelések a csecsemő nagymoz-
gásos aktivitásának alakulásáról az oldalrafordu-
lástól a biztos járásig
Magyar Pszichológiai Szemle, 1968. 25. 69.
130. Pikler Emmi: A csecsemő kompetenciája
Magyar Pediáter, 1979. 13.2.
131. Pikler Emmi: Adatok a csecsemő mozgásának fejlődéséhez
Akadémiai Kiadó, Bp. 1969.
132. Pikler Emmi: Fejlődés és neveléslélektani vizsgálatok a
Csecsemőotthonok Országos Módszertani Intézetében
Magyar Pszichológiai Szemle, 1971. 28.46.
133. Pikler Emmi: Bölcsődék és csecsemőotthonok ellenőrzésének
néhány elvi kérdése
Népegészségügy, 1964. 45. 33.
134. Popper Péter: A család és az iskola szerepe a gyermekkori
személyiségzavarok kialakulásában
In: pszichológia
Akadémiai Kiadó, Bp. 1973.
135. Ranschburg Jenő: Félelem, harag, agresszió
Tankönyvkiadó, Bp. 1977.
136. Ranschburg Jenő: Szülők lesznek
Gondolat, Bp. 1979.
137. Ranschburg Jenő: A gyermek érzelmeinek alakulása
Óvodai Nevelés, XXXV. évf. 4.sz. 1982.
138. Réti László: Agyermekgondozás és pedagógiai támasznyújtás
összefüggései
Pedagógiai Szemle, 1969.

139. Sz. L. Rubinstein: A pszichológia fejlődése
Elvek és utak
Tankönyvkiadó, Bp. 1977.
140. Rubinstein Sz.L.: Az általános pszichológia alapjai I.II.
Akadémiai Kiadó, Bp. 1969.
141. Ruth Bang: A segítő kapcsolat
Tankönyvkiadó, Bp. 1980.
142. Salamon Jenő: A megismerés és a cselekvés együttes átala-
kulása az ontogenezisben
Pszichológiai Tanulmányok, X.
Akadémiai Kiadó, Bp. 1967.
143. Salamon Jenő: Az öröklés és környezet hatásának korszerű
értelmezése
TIT, Bp. 1980.
144. Salamon Jenő: Az értelmi fejlődés pszichológiája
Gondolat, Bp. 1983.
145. Sárkány Jenő /szerk./: A 0-8 éves budapesti gyermekek
egyes testméreteinek alakulása
K.S.H. Népszéktud. Kutató Int. Közl.Bp. 1982. 52.
146. Stróbl Mária: A gyermek egy napja a bölcsődében
Gyermekegyógyászat, 1979. 105,115.
147. Stróbl Mária: A gyermek fejlődéséről vezetett dokumentáció
jelentősége bölcsődében
Egészségügyi Munka, XXVIII. évf. 12. sz. 1981.
148. Stróbl Mária: A bölcsődei gondozónők oktatásának jelenle-
gi helyzete
Egészségügyi Munka, XXXIX. évf. 8.sz. 1982.
149. Sugárné Kádár Julia: A preverbális kommunikációs készség
jellemzői
Magyar Pszichológiai Szemle, Bp. 1977. 4.

150. Szegő L. - Kassai S. - Letenyei K. - Bárdos K.: Adatok a családi és közösségi nevelés hatásához 3 éves gyermek szomatikus, mentális és pszichés fejlődésére Magyar Pszichológiai Szemle, 1973. XXX.évf. 13.sz.
151. Székely Lajos: A gyermek a családban Szövetkezet, 1977. 3o.
152. Székely Lajos - Körmeny István: A családi élet iskolája fiuknak Magyar Vöröskereszt, 1977.
153. Székely Lajos - Bogárdi Mihály: Acsaládi élet iskolája lányoknak Magyar Vöröskereszt, Bp. 1977.
154. Székely Lajos: Az óvodai egészségnevelés elmélete és gyakorlata Fővárosi Egészségnevelési Központ, Bp. 1981.
155. Székely Lajos: Pedagógiai pszichohigiéne Budapesti Nevelő, 1983. 1.
156. Székely Lajos: Pedagógiai pszichohigiéne Budapesti Nevelő, 1982. 4.
157. Székely Lajos: Az egészségnevelés helye a neveléstudomány rendszerében Pedagógiai Szemle, Bp. 1973. 1.
158. Székely Lajos: Hogyan nevelhetünk egészséges gyermeket? Óvodai Nevelés, 33. 5.
159. Szilágyi Vilmos: Mélylélektan és nevelés Tankönyvkiadó, Bp. 1979.
160. Tardos Anna: A spontán aktivitás különböző formáinak alakulása csecsemőknél Magyar Pszichológiai Szemle, 1971. 28. 61.

161. Tardos Anna: Anya és gyermeke
In: A gyermek fogadása
Kossuth Kiadó, Bp. 1970.
162. Tardos Anna: Megfigyelések a környezetváltozásnak a
csecsemők játéktevékenységére gyakorolt hatásáról
Pszichológiai Tanulmányok, 1964. 6. 273.
163. Tardos Anna: A játékszerek, a bölcsőde és csecsemőotthon
nevelésének néhány elvi eszközei
Egészségügyi Munka, 1963. 10.
164. Tardos Anna: A 3-12 hónapos csecsemő optikus és taktil-
motoros explorációs viselkedése
Magyar Pszichológiai Szemle, 1967. 24.1.
165. Tardos Anna: Gesztusnyelv a korai kommunikációban
Előadások, Közlemények, Dokumentumok, 1979. CSOMI.
166. Tardos Anna: A félelem
In: A gyermeknevelése a családban 3 éves koráig
Kossuth Kiadó, Bp. 1962.
167. Tardos Anna: A gondozónő keze
Előadások, Közlemények, Dokumentumok, 1980. CSOMI.
168. Tardos Anna: A csecsemő mozgásfejlődése során megnyilvánuló
tanulási folyamatok egyes sajátosságai
Pszichológiai Tanulmányok, XVIII.
Akadémiai Kiadó, Bp. 1972.
169. Varga Zsuzsa: Csecsemőkkel való bánásmód viszonyítása
kezdő gondozónőknek
Előadások, Közlemények, Dokumentumok, 1974. BOMI.
170. Várhegyi György: Vizsgálat a gyermek társas-közösségi
életének alakulásáról
Tanulmányok a neveléstudomány köréből
Akadémiai Kiadó, Bp. 1963.
171. Véli Gy.: Gyermekek testhossz és testsúlymérétei
a 0-3 éves korban
Anthrop. Közl. 13, 1969. 3-4.

172. Vértes É. - Kabainé Huszka A.: Az én alakulása és a frusztrációs tolerancia közötti összefüggés intézményben nevelt kisgyermekeknél
Klinikai Pszichológia
Akadémiai Kiadó, Bp. 1973.
173. Vigotszkij L.Sz.: Gondolkodás és beszéd
Akadémiai Kiadó, Bp. 1967.
174. Vigotszkij L.Sz.: A magasabb pszichikus funkciók fejlődése
Gondolat, Bp. 1971.
175. Vihár György: Kényszerneurosis és gyermekkor
Magyar Pszichológiai Szemle, 36. 3. 1979.
176. Vincze Mária: A nevelési klíma megváltozásának hatása
Előadások, Közlemények, Dokumentumok. 1980.
177. Vincze Mária: A társaskapcsolatok alakulása egy csecsemőcsoportban 3-16 hónapos korig
Magyar Pszichológiai Szemle, 1970. 27.25.
178. Vincze Mária: Az étkezés mint a felnőtt és a gyermek kapcsolatának egyik színtere
Magyar Pszichológiai Szemle, 1977. 34. 133.
179. Vincze Mária: Együttnevelkedő csecsemők és kisgyermekek közötti kapcsolatok alakulásának vizsgálata
Magyar Pszichológiai Szemle, 1971. 28. 58.
180. Wallon H.: A gyermek lelki fejlődése
Gondolat, Bp. 1958.
181. Wallon H.: Válogatott tanulmányok
Gondolat, Bp. 1971.
182. Wiseman S.: Education and Environment
Manchester, Kliniversity of Manchester Press, 1964.

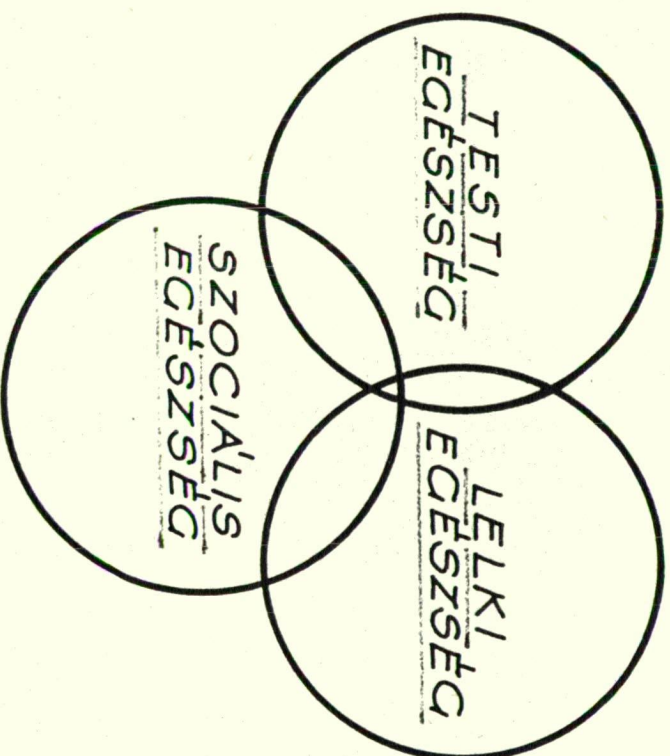
1. 400. 6000

AZ EGÉSZSÉG FOGALMÁNAK
KONSTENSZÁK ÉRTÉLMÉZLÉSE

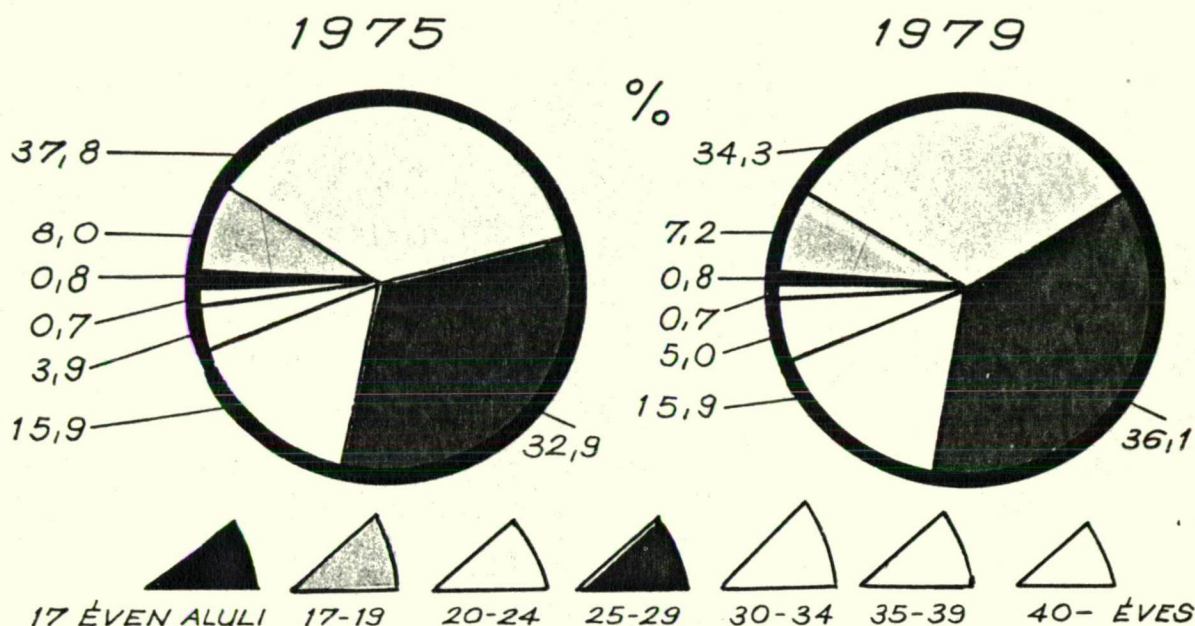
M E L L É K L E T E K



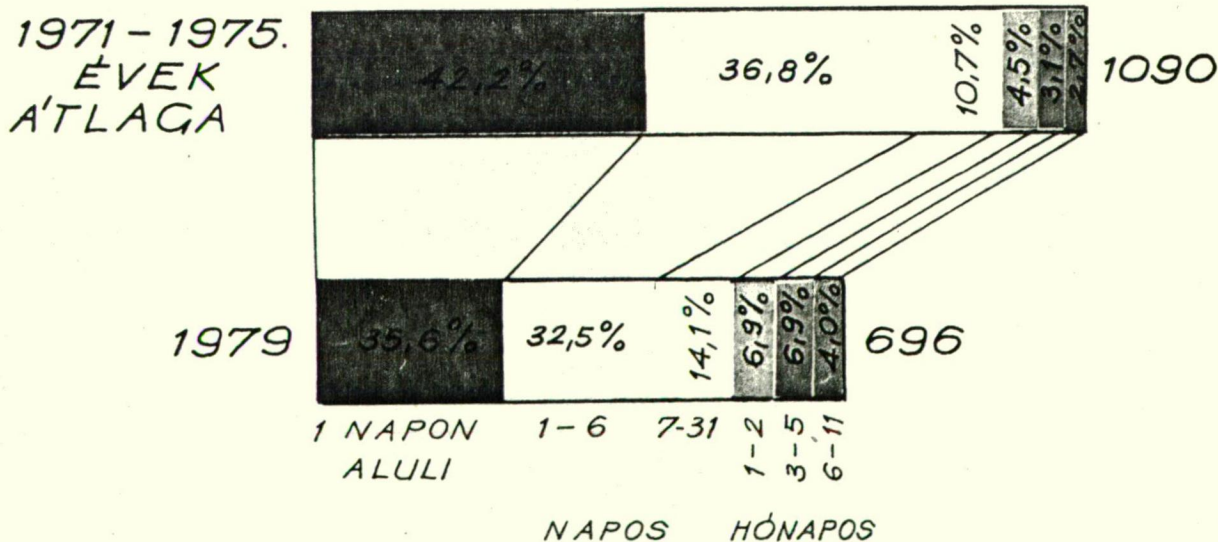
AZ EGÉSZSÉG FOGALMA'NAK
KORSZERŰ ÉRTELMEZÉSE



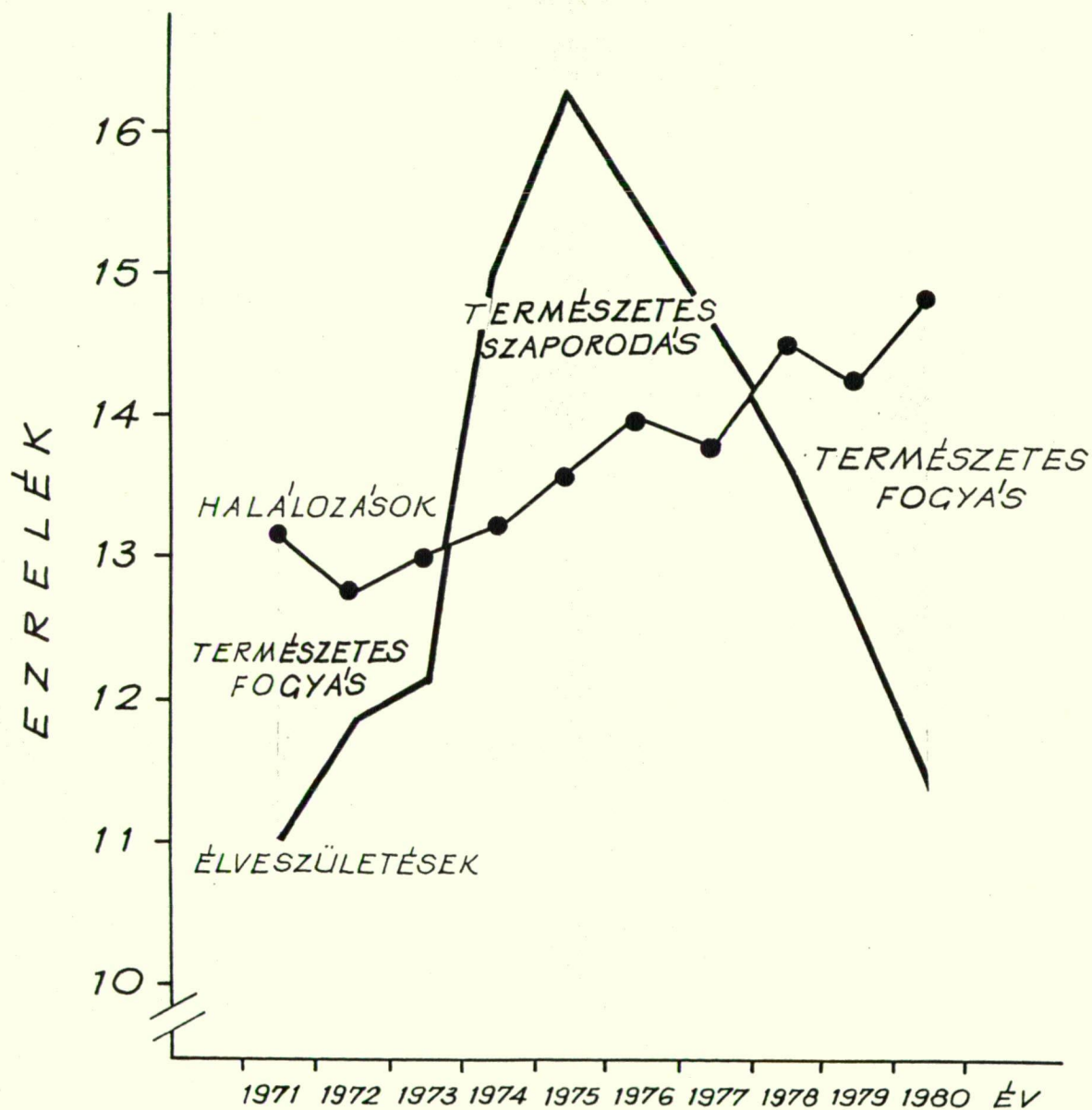
A SZÜLETÉSEK SZÁMÁNAK SZÁZALÉKOS MEGOSZLÁSA AZ ANYA KORCSOPORTJA SZERINT A FŐVÁROSBAN



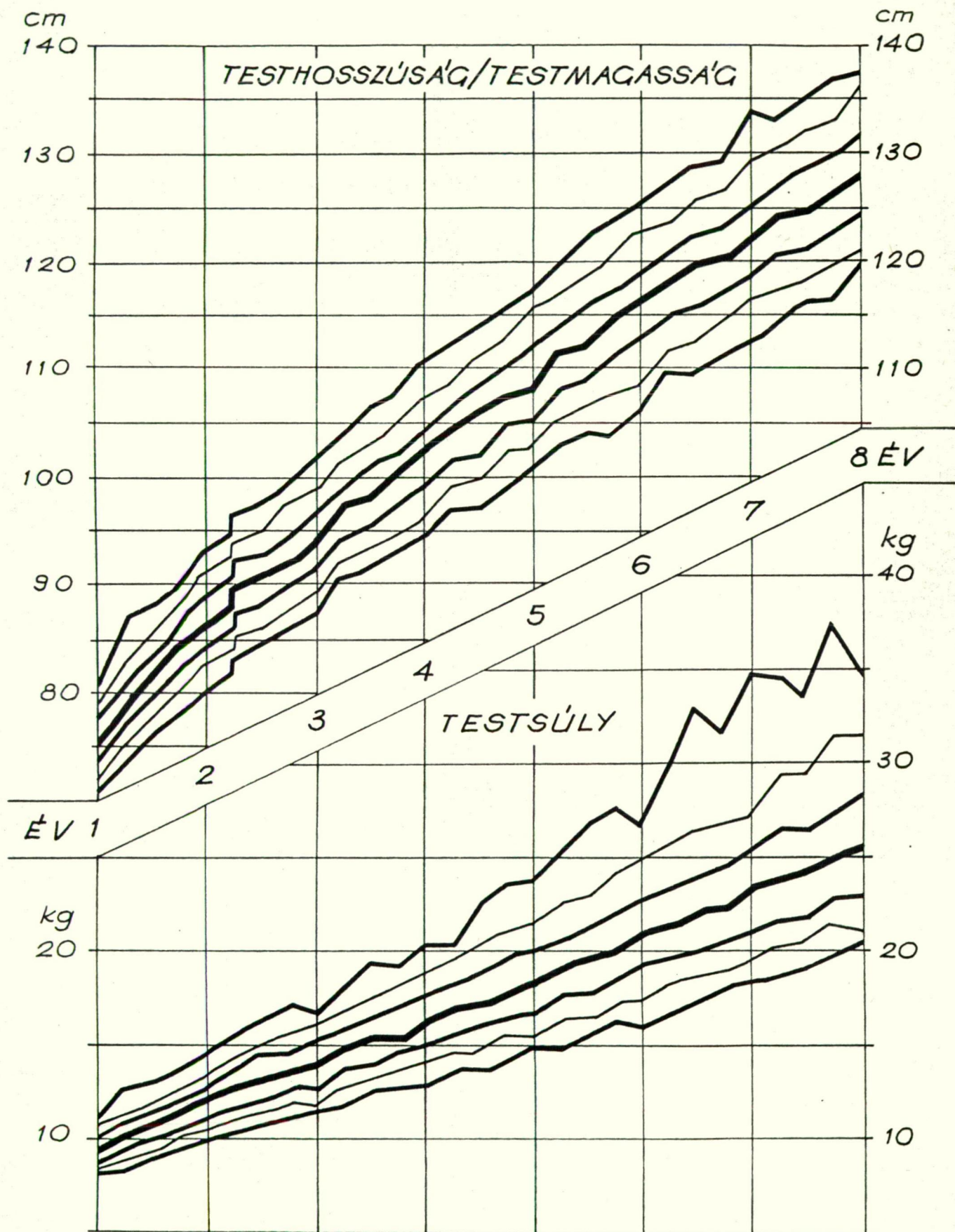
A CSECSEMŐHALÁLOZÁSOK SZÁMA ÉS SZÁZALÉKOS MEGOSZLÁSA A FŐVÁROSBAN ÉLEKOR SZERINT



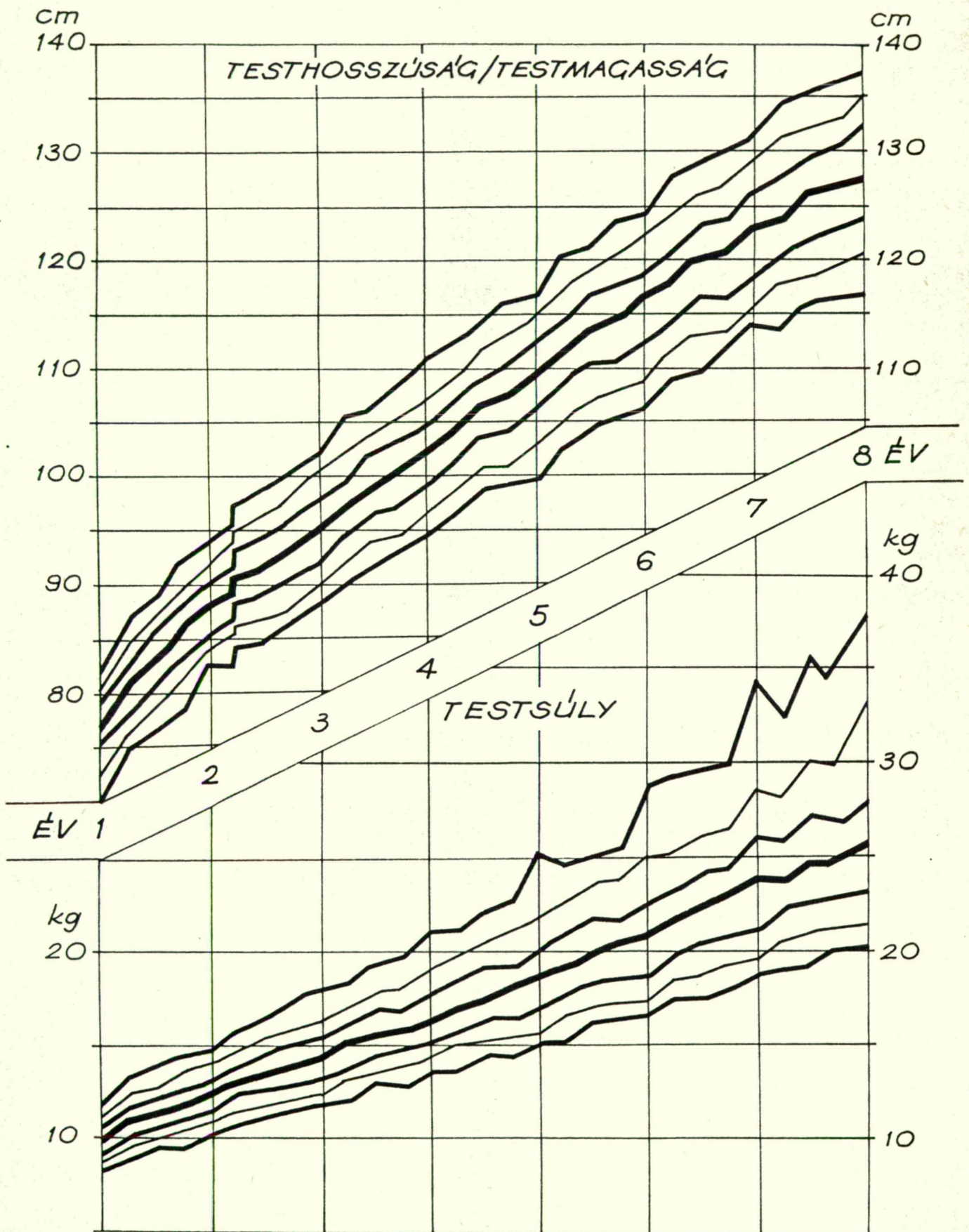
A NÉPMOZGALOM FŐBB MUTATÓI
A FŐVÁROSBAN
(1981)



AZ 1-8 ÉVES LEÁ'NYOK
TESTHOSSZÚSA'GA/TESTMAGASSA'GA
ÉS TESTSÚLYA



AZ 1-8 ÉVES FIÚK
TESTHOSSZÚSÁGA / TESTMAGASSÁGA
ÉS TESTSÚLYA



A GYERMEK ALAPVETŐ SZÜKSÉGLETEI

(PSZICHOSZOCIÁLIS)

SZERETET

ELISMERÉS

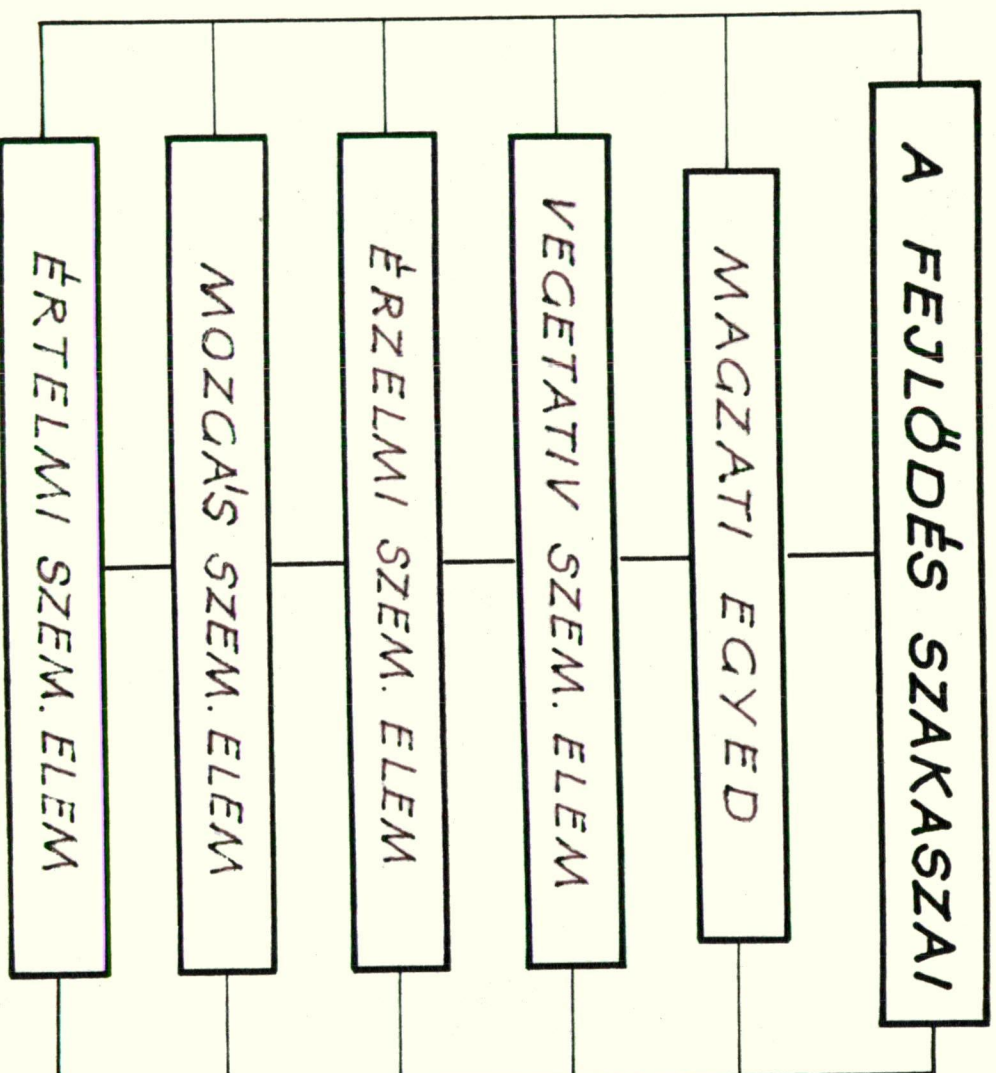
BIZTONSÁG
VÉDETTSÉG

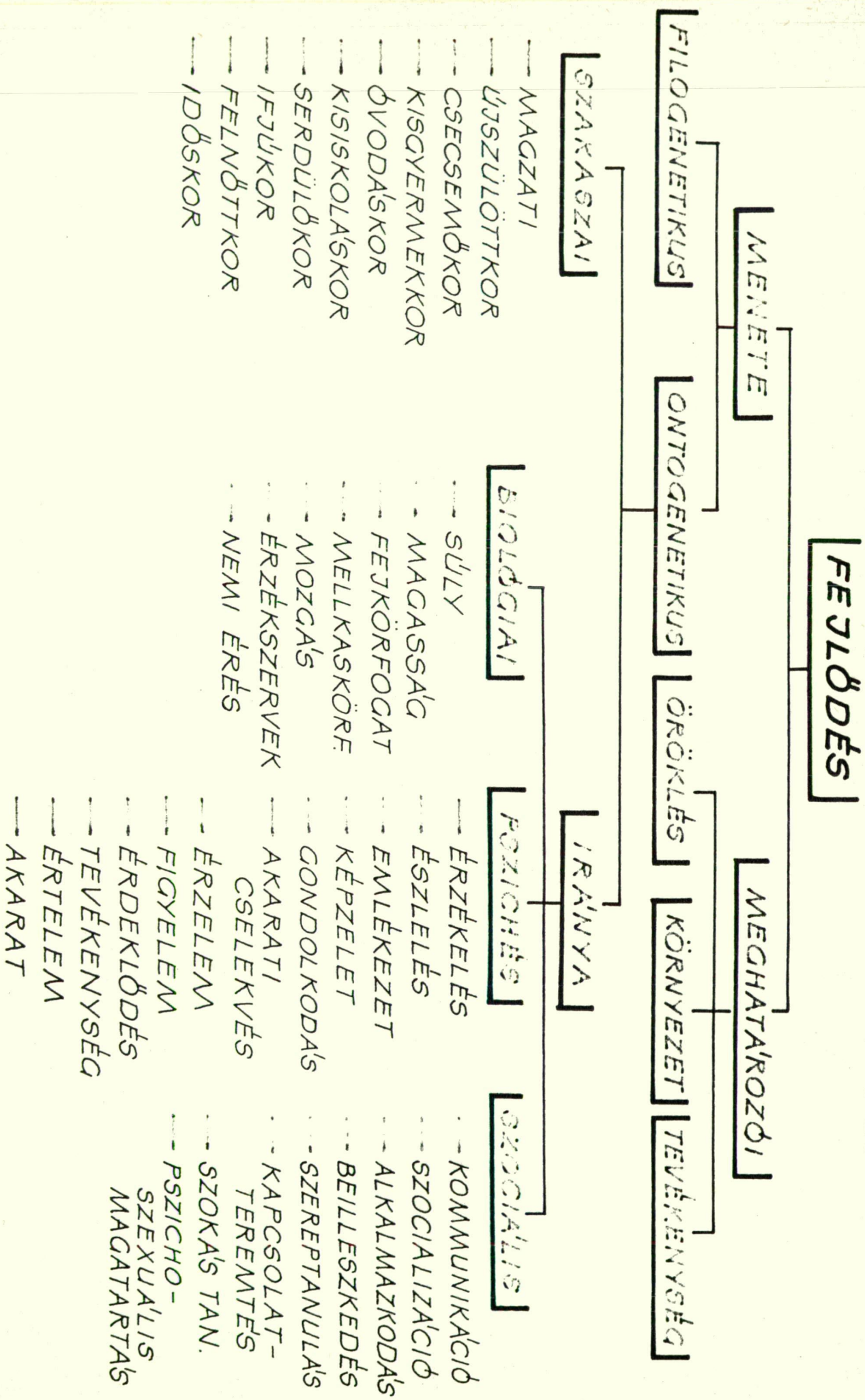
SZOCIÁLIS
KAPCSOLAT

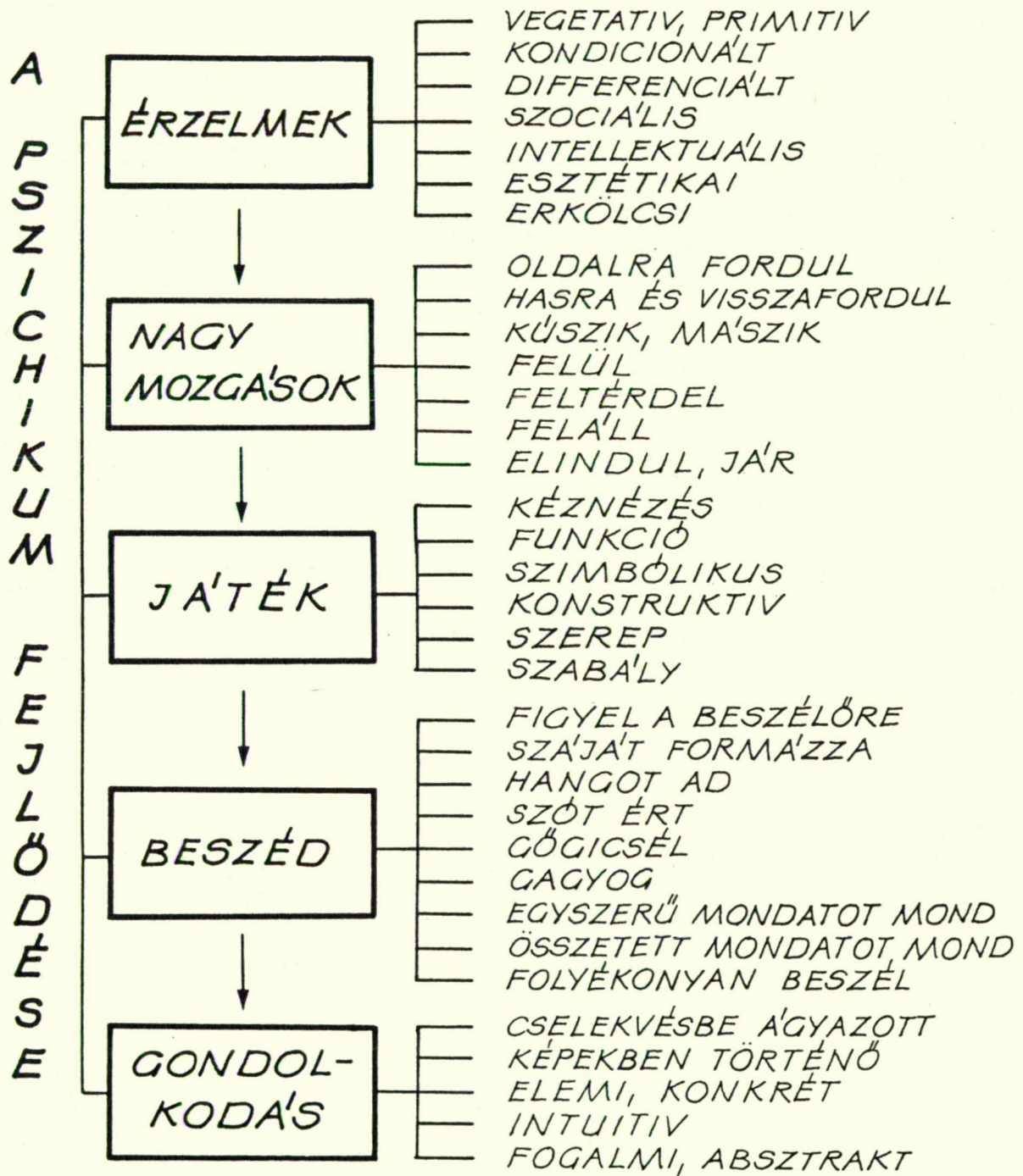
TEVÉKENYSÉGRE
ÖSZTÖNZÉS

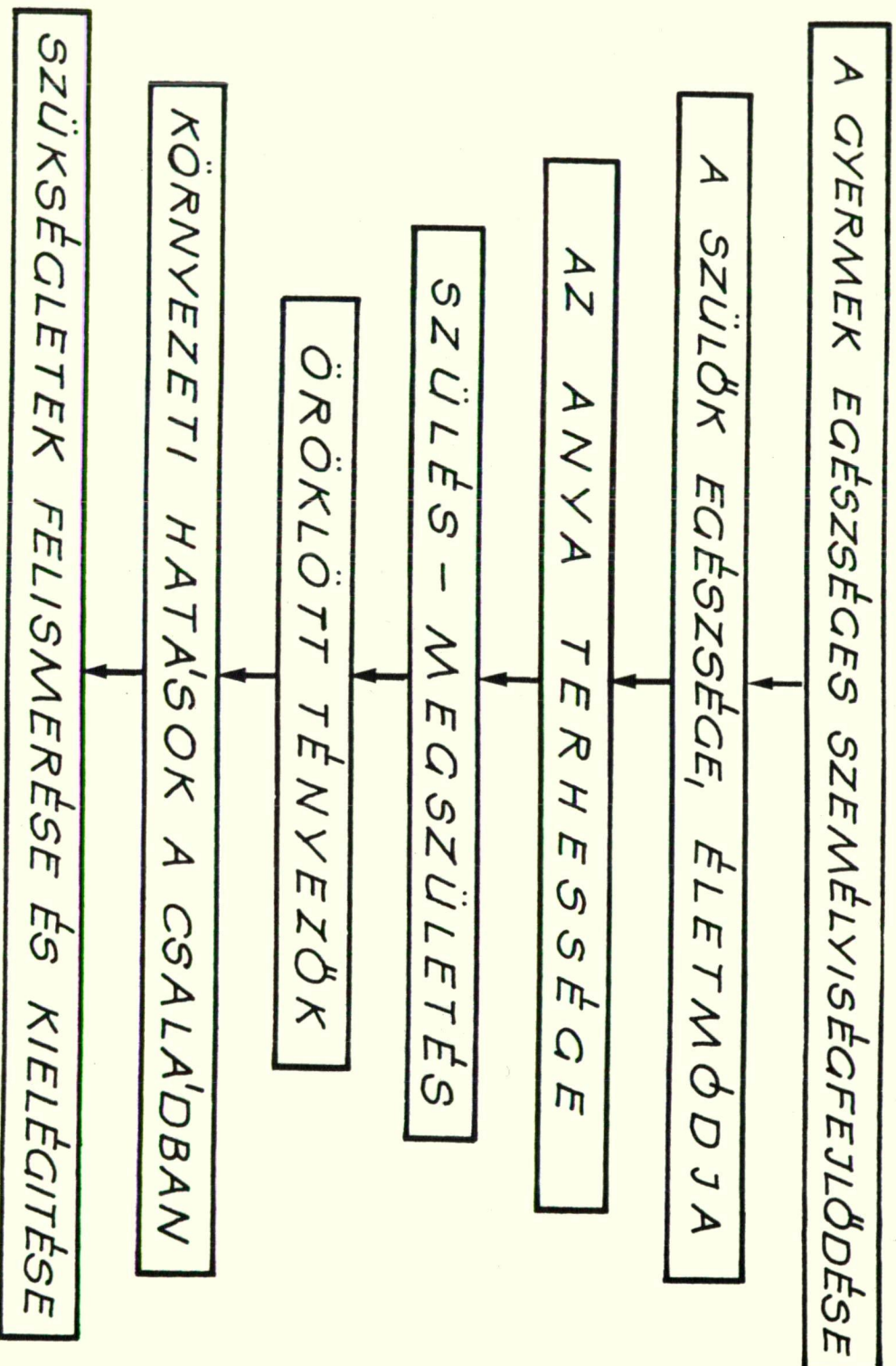
A KÖRNYEZET
STABILITÁSA

AZ EGÉSZSÉGES SZEMÉLYISÉGFEJLŐDÉS
FELTÉTELEI

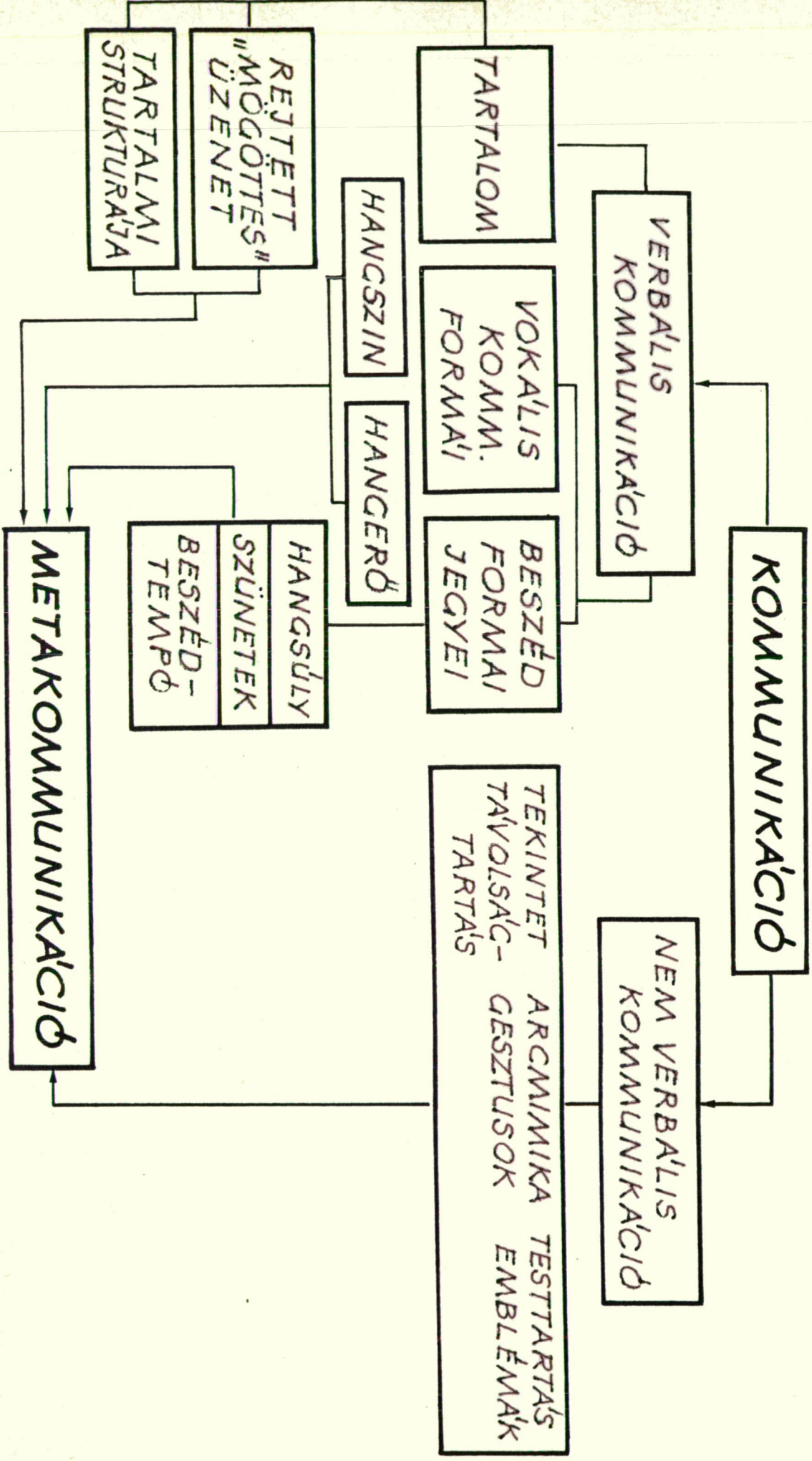








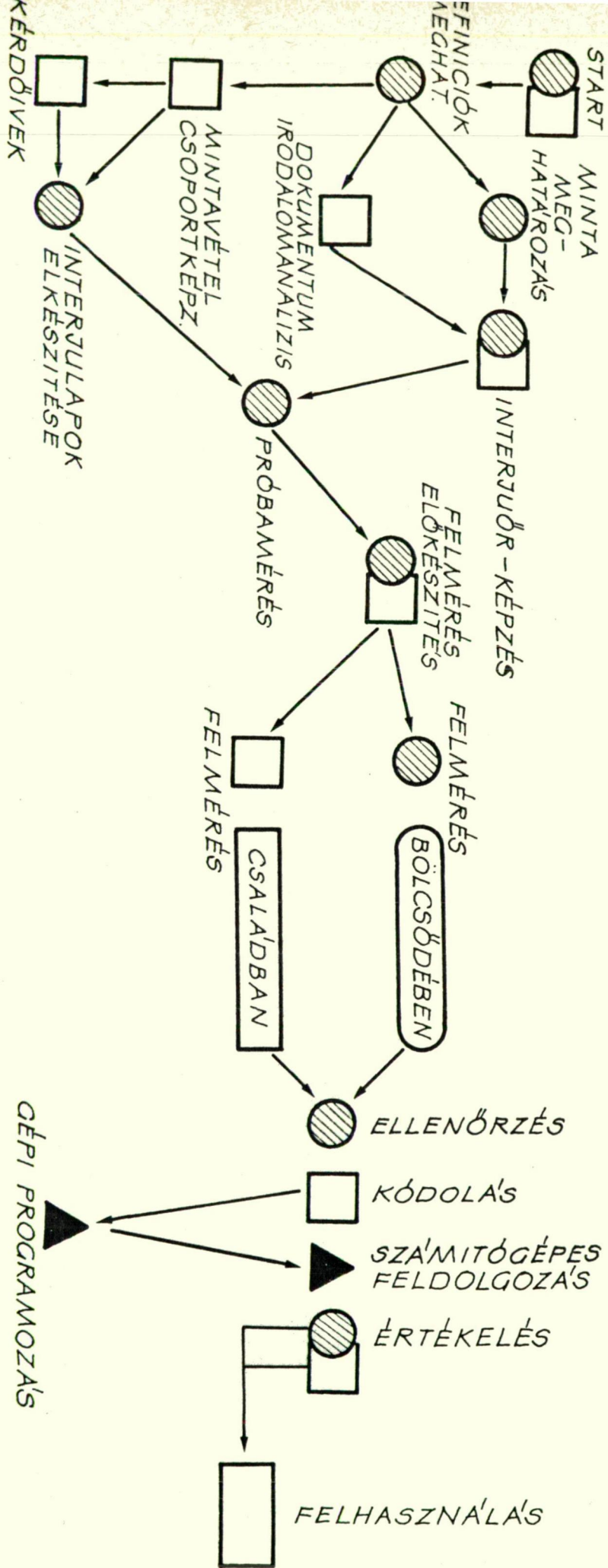
A METAKOMMUNIKÁCIÓ ÖSSZETEVŐI



A CONDOZA'S ALAPELVEI

- MEGHITT KAPCSOLAT
- RENDSZERESSÉG
- SZEMÉLYI ÁLLANDÓSÁG
- A GYERMEK VÁLÁSZMOZDULATAINAK KIVÁRÁSA
- LA'GY, PUHA, MEGNYUGTATÓ MOZDULATOK
- SZEMTŐL-SZEMBE VÉGEZZÜK A CONDOZA'ST
- BIZTOS HELYZET, FOGÁS, FELEMELÉS
- BESZÉLGETÉS A CSECSEMŐHÖZ
- A CSECSEMŐ AKTIVIZÁLÁSA
- A CSECSEMŐ SZÜKSÉGLETEINEK FELISMERÉSE ÉS KIELÉGÍTÉSE

A PSZICHOGIÉNÉT BEFOLYÁSOLÓ TÉNYEZŐK FELMÉRÉSÉNEK HÁLÓDIAGRAMJA



1980.

I. II. III. IV. V. VI. VII. VIII. IX. X. XI. XII. I. II. III. IV. V. VI. VII. VIII. IX. X. XI. XII.

1981.

1982.

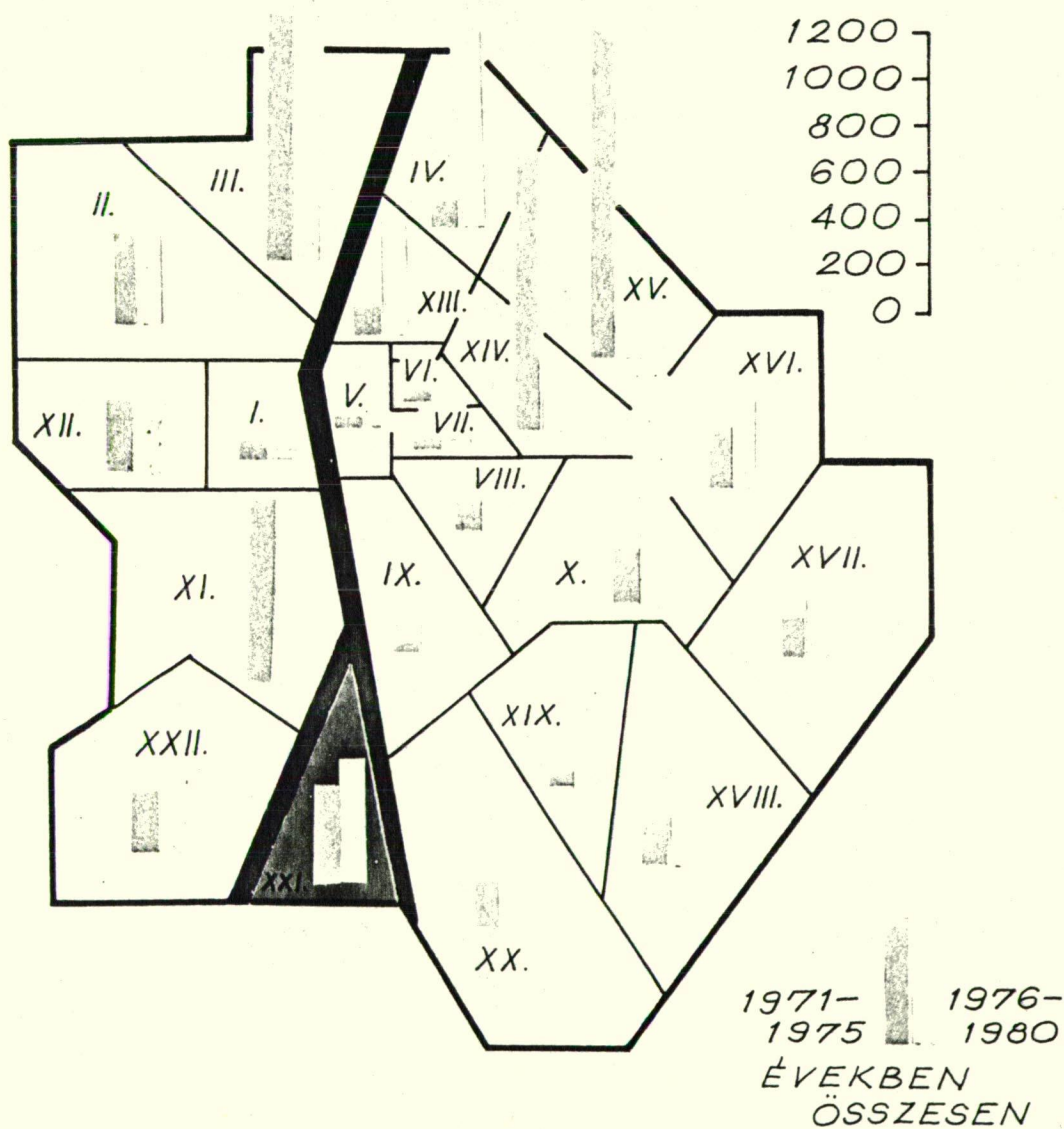
FENI

OTKI EÜ. FŐISK.

ÁLTAL VÉGZENDŐ FELADATOK

KÖZAL

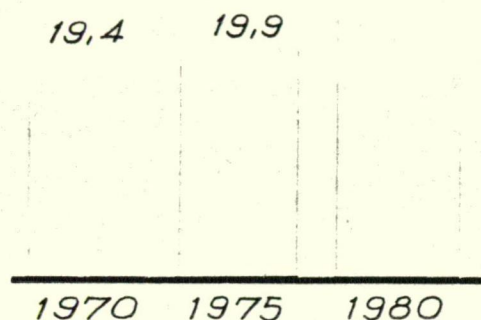
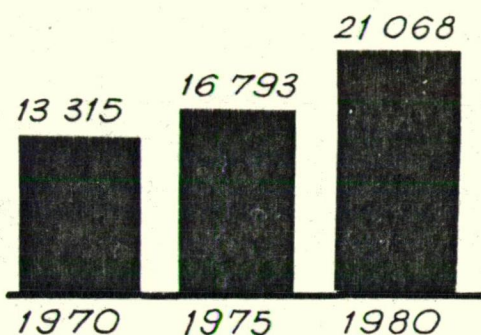
A FŐVÁROSBAN ÉPÍTETT LAKÁSOK SZÁMA KERÜLETENKÉNT



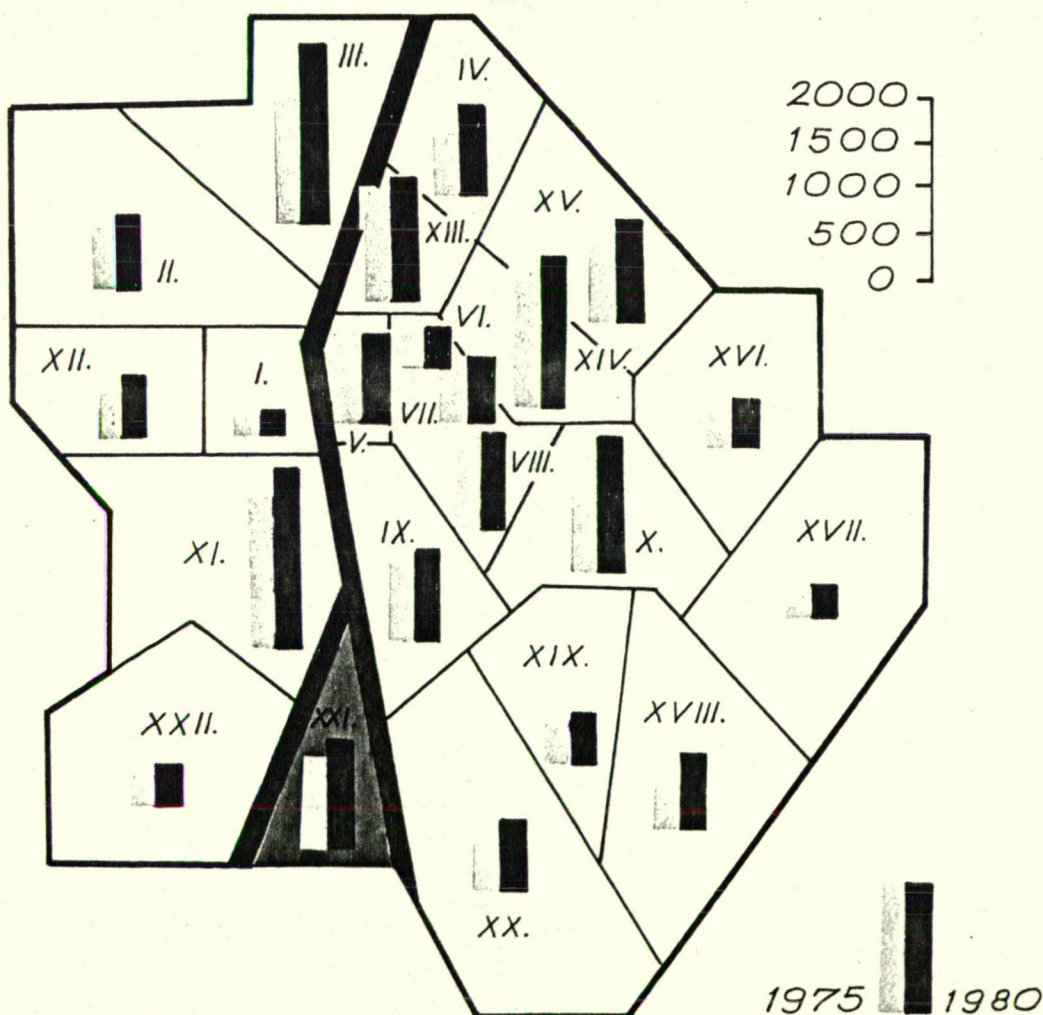
A BÖLCSÖDEI ELLÁTOTTSÁG ALAKULÁSA A FŐVÁROSBAN (1983 ÉV VÉGÉN)

BÖLCSÖDEI FÉRŐHELYEK
SZÁMA ÖSSZESEN

100 BÖLCSÖDÉSKORÚRA
JUTÓ FÉRŐHELYEK SZÁMA
27,9



A BÖLCSÖDEI FÉRŐHELYEK SZÁMÁNAK ALKULÁSA KERÜLETEK SZERINT (1983 ÉV VÉGÉN)



D-325

JÓZSEF ATTILA TUDOMÁNYEGYETEM
PEDAGÓGIAI-PSZICHOLÓGIAI
SZAKCSOPORT KÖNYVTÁRA